

Soraya Hanafi 2

by Psikologi Umsida

Submission date: 15-Apr-2025 02:25PM (UTC+0700)

Submission ID: 2646704526

File name: REVISI_ARTIKEL_SORAYA_HANAFI.docx (139.13K)

Word count: 4797

Character count: 29745



Psikoedukasi dalam Membangun Pola Makan Sehat untuk Meningkatkan Kualitas Hidup pada Lansia

Soraya Hanafi¹⁾, Nurfi Laili²⁾

Program Studi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo^{1,2)}
nurfilaili@umsida.ac.id¹⁾

Abstract.

A healthy diet for the elderly is very supportive for maintaining health, slowing down the aging process, and preventing various chronic diseases. During this period, biological development in the elderly experiences a decline in performance. The difference between a healthy diet and an unhealthy diet has a great effect on the health of the elderly; an unhealthy diet causes various diseases, such as hypertension, diabetes, and cholesterol. A healthy diet is needed to meet the body's needs for nutrients. In the elderly, it is highly discouraged to consume sweet, salty, or even fatty foods excessively. Consuming unhealthy foods will have a very bad impact on the health of the body. On the other hand, a healthy diet will provide increased health for the elderly, therefore researchers conducted a study on 30 elderly people in Sepande Village, Sidoarjo to improve healthy eating patterns. This research method uses a quantitative approach with an experimental design. The design of this study is a one-Group Pretest-Posttest design to measure the knowledge of the elderly before and after being given treatment. There is a pretest and posttest, data is collected using a questionnaire consisting of 10 questions distributed to the 30 subjects. And shows the results showing a significant increase in understanding of psychoeducation regarding healthy eating patterns pre-test of M (3,767), while the post-test shows data M (7,900). which has the meaning of an increase in the pre-test and post-test. This study recommends the need for further research with a stronger design to evaluate the long-term impact of this psychoeducation.

Keywords - Psychoeducation, healthy eating pattern

Abstrak.

Pola makan sehat untuk lansia sangat mendukung untuk mempertahankan kesehatan, memperlambat proses penuaan, dan mencegah berbagai penyakit kronis. Adapun perbedaan pola makan sehat dan tidak sehat sangat ber efek pada Kesehatan lansia, pola makan yang tidak sehat berbagai macam penyakit, seperti hipertensi, diabetes, dan kolesterol. Pola makan sehat diperlukan dalam mencukupi kebutuhan tubuh akan zat bergizi. Konsumsi makanan yang tidak sehat akan sangat berdampak buruk terhadap kesehatan tubuh. Sebaliknya pola makan sehat akan memberikan peningkatan Kesehatan terhadap para lansia, maka dari itu peneliti melakukan penelitian kepada 30 lansia di desa Sepande Sidoarjo untuk meningkatkan pola makan sehat. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain experimental. Design dari penelitian ini merupakan one-Group Pretest-Posttest design untuk mengukur pengetahuan para lansia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Ada prates (*pretest*) dan pascates (*posttest*), data dikumpulkan menggunakan kuisisioner yang berjumlah 10 butir soal yang disebar kepada 30 subjek tersebut. Dan menunjukkan hasil menunjukan adanya signifikansi peningkatan pemahaman psikoedukasi mengenai pola makan sehat pre test sebesar M (3.767), sedangkan post test menunjukan data M (7.900). yang memiliki pengertian adanya peningkatan pemahaman pola makan sehat pada pretest dan posttest tersebut. Penelitian ini merekomendasikan perlunya penelitian yang lebih lanjut dengan desain yang lebih kuat untuk mengevaluasi dampak Panjang dari psikoedukasi ini.

Kata Kunci - Psikoedukasi, pola makan sehat

I. PENDAHULUAN

Kehidupan manusia mulai dari lahir hingga berumur lebih dari 60 tahun, disebut dengan kelompok lanjut usia (lansia)[1]. Tidak sedikit lansia yang dapat menikmati masa tua nya, tetapi ada juga lansia yang mengalami sakit pada masa tua nya. Setiap manusia ingin memiliki masa tua yang sehat dan produktif, tetapi pada kenyataannya banyak lansia yang tidak menerapkan pola hidup sehat sehingga menimbulkan beberapa masalah kesehatan dalam hidupnya[2]. Pada umumnya, kelompok lanjut usia akan mengalami proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Penuaan merupakan proses yang terjadi pada tubuh manusia seiring bertambahnya usia, contohnya yaitu penuaan secara biologis[3]. Penuaan secara biologis melibatkan perubahan sel, jaringan, organ dan sistem tubuh yang mempengaruhi penurunan fungsi dan kesehatan lansia.

Dalam penelitian ini, memilih 30 lansia sebagai subjek penelitian yang berasal dari Desa Sepande, Sidoarjo. Pemilihan ini didasarkan pada pertimbangan bahwa para lansia tersebut secara aktif dan konsisten mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya. Partisipasi aktif ini menjadi dasar pemilihan subjek karena diharapkan mampu memberikan respon yang baik terhadap program psikoedukasi yang diberikan.

Penuaan secara biologis yang terjadi pada masa lanjut usia diawali dengan menurunnya sel-sel pada tubuh, yang dapat meningkatkan faktor risiko terkena serangan penyakit. Salah satu penyakit yang sering dialami oleh kelompok lanjut usia yakni stroke. Stroke merupakan penyakit defisit neurologis akut yang disebabkan oleh gangguan serebrovaskular, dapat terjadi secara mendadak dan menimbulkan gejala atau tanda yang sesuai dengan daerah otak yang terganggu. Stroke terbagi menjadi 2 jenis, yaitu pendarahan mendadak akibat pecahnya pembuluh darah di otak, dan akibat suplai darah atau penyumbatan pembuluh darah[4].

Kualitas hidup adalah persepsi seseorang/individu terhadap kehidupannya dimasyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik, psikologis, tingkat kemandirian atau sosial dan hubungan individu dengan lingkungan[5], Keempat domain dalam kualitas hidup adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial, dan aspek lingkungan.

Aspek WHOQOL ada empat domain yang dijadikan parameter untuk mengetahui kualitas hidup. Setiap domain dijabarkan dalam beberapa aspek yaitu: 1. Aspek kesehatan fisik, yang dijabarkan dalam beberapa contoh yaitu: kegiatan kehidupan sehari-hari, energi dan kelelahan, mobilitas, tidur dan istirahat, kapasitas kerja. 2. Aspek psikologi, yang dijabarkan dalam beberapa contoh sebagai berikut perasaan negatif dan positif, penghargaan diri, spiritualitas agama atau keyakinan pribadi, berfikirbelajar, memori dan konsentrasi. 3. Aspek hubungan sosial, yang dijabarkan dalam beberapa contoh sebagai berikut: hubungan pribadi, dukungan sosial. 4. Aspek lingkungan, yang dijabarkan dalam beberapa contoh sebagai berikut: kebebasan, keamanan dan kenyamanan fisik, kesehatan dan kepedulian sosial, lingkungan rumah, peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru, lingkungan fisik (polusi, perumahan), transportasi.

Lansia identik dengan berbagai penurunan status kesehatan terutama kesehatan fisik. Status kesehatan lansia menurun dengan seiring waktu bertambahnya usia dan dapat mempengaruhi Kesehatan pada lansia. Ada banyak macam cara untuk bisa tetap menjaga kesehatan atau stamina bagi lansia, salah satunya dengan cara tetap menjaga pola makan yang sehat atau bergizi bagi lansia. Yang di mana dengan kita mengonsumsi makanan yang cukup dan seimbang akan bermanfaat bagi lansia untuk mencegah dan mengurangi kemungkinan penyakit degeneratif[6].

Makanan sehat adalah makanan yang didalamnya terkandung zat-zat bergizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Zat bergizi tersebut diantaranya yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan

mineral. Usia lansia perlu menjaga pola konsumsi makanan yang bergizi dan tidak berlebihan untuk menjaga kesehatan tubuhnya. Pola menu sehat diperlukan dalam mencukupi kebutuhan tubuh akan zat bergizi. Pada usia lansia sangat tidak disarankan mengonsumsi makanan yang manis, asin bahkan berlemak secara berlebihan. Konsumsi makanan yang tidak sehat akan sangat berdampak buruk terhadap kesehatan tubuh.

Masalah kesehatan pada lansia menimbulkan dampak pada kualitas hidup lansia. Perubahan fisik dan kemunduran lainnya pada lanjut usia yang biasanya terjadi yaitu kulit yang mengendur, perubahan warna rambut, perubahan kekuatan struktur gigi, pendengaran yang berkurang, penglihatan yang mulai tidak jelas, gerakan yang mulai melambat, dan kehilangan proporsionalitas bentuk tubuh[7]. Dalam menjaga serta meningkatkan kesehatan pada lansia, keluarga memiliki peran yang penting dan berarti. Peran keluarga tersebut, yaitu merubah perilaku lansia kearah perilaku hidup bersih dan sehat, memperbaiki lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya, ekonomi), dan mengusahakan pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) bagi lansia[8].

Menurut Zulhar [9] Pola makan sehat untuk lansia sangat mendukung untuk mempertahankan kesehatan, memperlambat proses penuaan, dan mencegah berbagai penyakit kronis. Pada usia lanjut, metabolisme tubuh melambat, dan kebutuhan gizi menjadi lebih spesifik, seperti penurunan kebutuhan kalori tetapi peningkatan kebutuhan akan protein, vitamin, dan mineral, seperti kalsium dan vitamin D. Lansia disarankan untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan serat, seperti buah, sayuran, dan biji-bijian, untuk mendukung pencernaan dan mencegah sembelit. Penting bagi lansia untuk menjaga pola makan dikarenakan adanya pelambatan pada metabolisme tubuh dan kebutuhan gizi menjadi semakin banyak.

Berdasarkan hasil *Community Need Assesment* (CNA) dengan menggunakan metode wawancara pada kader posyandu dan bidan desa yang bertugas di posyandu, di peroleh data bahwa lansia yang berada di Desa Sepande mengalami kecemasan terkait masalah kesehatan, kekhawatiran terhadap anak dan cucu, serta rasa takut akan kematian. Kecemasan ini berdampak pada kualitas tidur lansia, yang sering mengalami kesulitan tidur, gemetar, dan cenderung menarik diri dari lingkungan sosial. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa permasalahan utama di komunitas posyandu lansia adalah kecemasan.

Masalah gizi pada lansia perlu menjadi perhatian khusus karena dapat mempengaruhi status kesehatan, penurunan kesehatan, dan mortalitas. Gizi kurang maupun gizi lebih pada masa dewasa akhir dapat memperburuk kondisi fungsional dan kesehatan fisik[10]. Kebiasaan pola makan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai macam gangguan kesehatan dan mempengaruhi status gizi lansia yang akhirnya berdampak pada penurunan Kesehatan lansia[11]. Makanan dan gizi dapat menjadi dimensi penting dalam pengukuran Kesehatan pada lansia. Status gizi yang kurang atau berlebih akan mempengaruhi Kesehatan pada lansia.

Nutrisi yang bagus bagi lansia ialah kalsium, lemak, serat, zat besi dan vitamin C. Kalsium bisa didapatkan dari susu, yogurt, keju, dan sayuran hijau. Kalsium ini berguna untuk kesehatan tulang pada lansia. Lemak bisa dibagi menjadi dua yaitu lemak baik dan lemak jahat. Lemak baik meliputi ikan, biji-bijian, kacang-kacangan, minyak zaitun, bayam dan kubis, serta makanan beromega 3. Makanan ini berfungsi untuk mencegah penuaan, menguatkan sistem imun, melindungi sistem saraf dan menyehatkan mata[12]. Makanan tersebut sangat bermanfaat untuk dikonsumsi lansia. Sedangkan lemak jahat atau jenuh didapatkan dari daging merah, ayam dan produk susu, serta gorengan yang menyebabkan resiko penyakit jantung dan diabetes.

Permasalahan kesehatan yang akan terjadi jika seorang lansia tidak menjaga perilaku konsumsi makanan yaitu timbulnya penyakit tidak menular. Penyakit tersebut diantaranya diabetes melitus, kolesterol dan asam urat. Adapun perbedaan pola makan sehat pada lansia dengan yg tidak mengatur pola makan sehat adalah munculnya berbagai macam penyakit seperti diabetes dikarenakan terlalu banyak mengonsumsi gula, atau kolesterol dikarenakan memakan banyak makanan yang

mengandung minyak, pola makan sehat sangat penting untuk lansia agar dapat menjaga Kesehatan dan kebugaran tubuh pada usia lanjut.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Pu⁵ [13] yang berjudul "Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi" menyatakan bahwa Dari hasil penelitian ini berdasarkan jenis makan di Desa Licin sudah baik dengan hasil 25 orang (67.6%). Sedangkan berdasarkan frekuensi makan responden masih banyak tidak dapat mengatur pola makan seperti makan < 3 kali dalam sehari. Sehingga hasil yang didapatkan dalam penelitian di Desa Licin pada lansia penderita hipertensi ini bahwa pola makan tidak baik sebanyak 12 orang (32.4%) dan frekuensi makan < 3 kali dalam sehari sebanyak 24 orang (64.9%). Dengan menjaga pola makan yang baik tentunya sangat penting untuk pertumbuhan serta perkembangan fisik bagi seluruh usia. Pola makan bagi penderita hipertensi harus diperhatikan¹⁴ setiap asupan makanan yang dikonsumsi salah satunya seperti rendah¹⁰ lemak.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sholikah [14] menyatakan bahwa Kesimpulan pada penelitian ini adalah p value (0,000) < α (0,05) yang berarti H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan pola makan dengan status gizi, yaitu jika lansia memiliki pola makan yang baik maka status gizi juga baik pada lansia, dengan nilai keeratan hubungan sebesar 0,608 yang berarti terdapat hubungan yang kuat antar pola makan dengan status gizi pada lansia di Posyandu Lansia Desa Ngloning, Kecamatan Slahung, Kabupaten Ponorogo.¹³

Adapun penelitian dari Hamzah [15] menyatakan bahwa Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Molibagu Kecamatan Bolaang Uki Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan maka dapat disimpulkan sebagian besar responden menderita hipertensi dengan pola makan yang kurang baik serta ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai p value 0,000. Dapat diartikan bahwa pola makan sangat berperan penting bagi lansia.

Pola makan sehat sangat dianjurkan¹⁶ untuk meningkatkan pola makan yang lebih baik pada lansia. Adapun penelitian dari Suarsih [16] yang berjudul "hubungan pola makan dengan kejadian kolestrol pada lansia di wilayah kerja puskesmas tambaksari" menyatakan bahwa penyebab utama penyakit hiperkolestrol di posbindu tawalian adalah responden mengkonsumsi gula dan lemak terlalu banyak, malas bergerak. Kondisi ini diperparah lagi dengan kebiasaan manusia zaman sekarang yang maunya serba praktis sehingga cenderung tidak aktif dan sedikit bergerak. Upaya menekan angka penderita hiperkolestrol ditempuh melalui penanganan tepat, yang meliputi diet (pengaturan makan), olahraga teratur, dan pengobatan di bawah pengawasan dokter. Selain menurunkan kadar kolesterol, pengobatan dapat mencegah serangan jantung atau stroke. Pola makan responden paling banyak termasuk tidak sehat yaitu 34 orang (53,1%). Kejadian hiperkolestrol paling banyak termasuk hiperkolestrol yaitu 35 orang (54,7%) Ada hubungan Pola makan dengan kejadian hiperkolestrol di Posbindu Karangpaningal dengan p-value sebesar 0.000.

Edukasi mengenai pola makan sehat tidak hanya berfokus pada jenis makanan yang dikonsumsi, tetapi juga pada cara memilih dan mempersiapkan makanan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa lansia mendapatkan asupan gizi yang cukup dan seimbang. Nurhidayah dan Puspitosari mencatat bahwa pemanfaatan waktu luang untuk kegiatan yang bermanfaat, [17]. Selain itu, Purba menyoroiti bahwa penyuluhan hidup bersih dan sehat, termasuk pemenuhan nutrisi yang baik, dapat meningkatkan kesejahteraan lansia di panti werdha [18].

Berdasarkan permasalahan diatas bisa disimpulkan bahwa perlu adanya psikoedukasi tentang membangun pola makan sehat, pendekatan psikoedukasi juga dapat diterapkan dalam konteks kesehatan lansia. Edukasi mengenai pola makan sehat sangat penting untuk meningkatkan kesehatan pada lansia, yang sering kali menghadapi tantangan kesehatan akibat penuaan. Melalui program edukasi²² yang sudah terstruktur, lansia dapat diberikan pengetahuan tentang pola makan sehat yang benar dalam kehidupan sehari-hari.

II. METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini berbentuk kuantitatif pendekatan experimental. Eksperimen kuantitatif adalah salah satu jenis penelitian eksperimental yang menguji kelompok atau beberapa kelompok dengan menerapkan faktor sebab akibat[19]. Design dari penelitian ini merupakan one-Group Pretest-Posttest design adalah desain penelitian yang dilakukan oleh 1 kelompok saja berfungsi untuk mengukur pengetahuan para lansia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Ada prates (*pretest*) dan pascates (*posttest*), maka terjadi pengulangan[20]. Terdapat potensi subjek penelitian mengingat butir pernyataan atau pertanyaan pada alat ukur tersebut karena alat ukur tersebut digunakan berulang pada dua pengukuran, yaitu pada prates (*pretest*) dan pascates (*posttest*). Apabila ada potensi subjek penelitian mengingat kembali, maka jawaban yang diberikan oleh subjek penelitian pada dua pengukuran tersebut berpotensi direkayasa. Sehingga, skor tampak (skor yang muncul pada hasil pengukuran) bukan merupakan skor yang sesungguhnya. Dengan demikian, skor pengukurannya pun tidak akurat (valid) dan tidak bisa dipercaya. Adapun alat ukur yang digunakan oleh peneliti adalah alat ukur skal WHOQL-BRef yang disusun dari aspek aspek kualitas hidup, semua pertanyaan menggunakan skal likert lima poin.

Tabel 1. Blueprint Skala Kualitas Hidup

No	Aspek	Indikator	Favourable	Unfavourable	Jumlah
1	Kesehatan fisik	Kegiatan sehari hari, waktu istirahat	6, 7, 11	1, 2, 5, 13	7
2	Psikologi	Penghargaan diri, keyakinan pribadi, kecemasan	4, 12	3, 14	4
3	Hubungan Sosial	hubungan pribadi, lingkungan sosial	8, 10	9	3
4	Lingkungan	kebebasan, keamanan dan kenyamanan fisik, kesehatan dan kepedulian sosial, lingkungan rumah	17, 18	15, 16, 29	5
Jumlah			9	10	19

Tabel 2. Rancangan eksperimen

	Pretest	Perlakuan	Posttest
Exsperimetal group	O1	X	O2

28 Keterangan:
 O1: Pengukuran sebelum perlakuan/Pre Test
 O2: Pengukuran sesudah perlakuan/Post
 Test X : Perlakuan (treatment)

14 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah para lansia yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan total sebanyak 30 lansia yang berada di Desa Sepande.

Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi ini berupa kuisisioner yang dirancang khusus untuk mengukur pengetahuan lansia mengenai pola makan sehat serta kualitas hidup mereka sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi. Kuisisioner ini terdiri dari 10 butir soal yang disusun berdasarkan referensi dari modul intervensi yang mendukung pelaksanaan psikoedukasi. Setiap item dalam kuisisioner menggunakan skala Likert lima poin untuk menilai tingkat pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan. Kuisisioner ini digunakan dalam desain penelitian **One-Group Pretest-Posttest**, di mana pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi diberikan kepada 30 lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu di Desa Sepande, Sidoarjo. Instrumen ini bertujuan untuk menilai efektivitas program psikoedukasi dalam meningkatkan pengetahuan lansia mengenai pola makan sehat dan dampaknya terhadap peningkatan kualitas hidup mereka.

Metode pelaksanaan

Tahapan implementasi program psikoedukasi ini dilakukan secara sistematis melalui tiga tahap utama: tahap pertama persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, dilakukan identifikasi yang dibutuhkan peserta, perencanaan materi, dan penyusunan jadwal. Tahap pelaksanaan melibatkan pemberian materi secara bertahap menggunakan modul yang dirancang untuk mendukung interaktif para peserta. Selanjutnya, tahap evaluasi bertujuan menilai efektivitas program melalui analisis hasil kuisisioner dan observasi perubahan yang terjadi pada peserta.

Tabel 3. Tahapan Kegiatan Psikoedukasi pada Lansia

Tahap 1. Persiapan

Aktivitas	- Survei untuk Mengidentifikasi Masalah yang Membutuhkan Program Edukasi. - Penilaian kebutuhan dan Perencanaan program
Tujuan	: Mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan Lansia
Waktu	: 2 minggu sebelum kegiatan di mulai
Peralatan	: Alat tulis dan materi presentasi

Tahap 2. Pelaksanaan Psikoedukasi

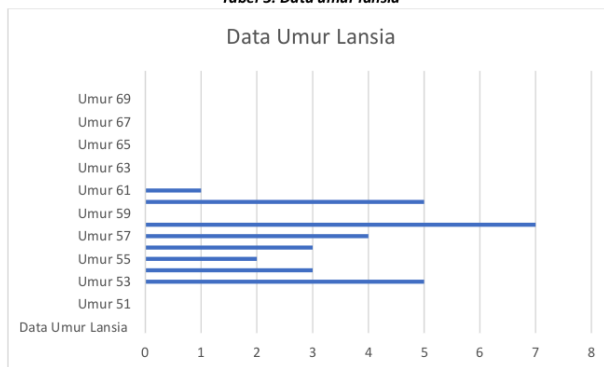
Aktivitas	- Menyapa peserta, melakukan ice-breaking, dan memperkenalkan tujuan kegiatan. - Pemaparan materi utama secara interaktif (menggunakan slide presentasi).
Tujuan	- Membangun suasana kondusif dan meningkatkan antusiasme peserta. - Memberikan pemahaman mendalam kepada peserta tentang topik edukasi.
Waktu	: 120 menit saat kegiatan
Peralatan	: Laptop, Proyektor, modul, lembar pre dan post test, alat tulis

Tahap 3. Evaluasi

Aktivitas	: - Peserta mengisi kuesioner. - Memberikan kesimpulan, pesan motivasi, dan dokumentasi kegiatan (foto ber
Tujuan	: - Mengukur pemahaman peserta dan menyelesaikan pertanyaan yang belum terjawab. - Dapatkan umpan balik dari peserta untuk refleksi
Waktu	: 30 menit setelah kegiatan
Peralatan	: Distribusi Kuesioner dan Post-Tes

III HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut disajikan hasil analisis statistik terkait psikoedukasi dalam membangun pola makan sehat untuk lansia.

Tabel 3. Data umur lansia

Berdasarkan persentase usia responden, mayoritas orang tua, 7 (23%) berada pada usia 58 tahun. Selanjutnya 5 (17%) berada pada usia 60 dan 53 tahun. Pada usia 57 tahun ada 4 orang (13%). Selanjutnya 3 orang (10%) berusia 56 dan 54 tahun. Pada usia 55 tahun ada 2 orang (7%). Dan pada kelompok umur 61 merupakan yang terkecil hanya 1 orang (3%). pada data diatas dapat disimpulkan proporsi yang signifikan terdapat pada usia 58 tahun yang berjumlah 7 orang. Adapun untuk Tingkat Pendidikan dari para lansia menunjukkan terdapat 16 laki laki (53%) sedangkan Perempuan (47%). Adapun untuk Tingkat Pendidikan untuk SMA terdapat 17 (57%), untuk SMP sebanyak 5 (17%) sedangkan untuk S1 sebanyak 8 (26%).

Tabel 4. Uji Normalitas (Shapiro-Wilk) Kualitas Hidup Lansia
 Test of Normality (Shapiro-Wilk)

	W	p
re Test	.937	.077

Note. Significant results suggest a deviation from normality.

Tabel 5. Uji Normalitas (Shapiro-Wilk) Pola makan sehat
 Test of Normality (Shapiro-Wilk)

	V	p
re test	.934	.063

Note. Significant results suggest a deviation from normality.

Hasil uji normalitas, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 4, menunjukkan bahwa data memenuhi asumsi normalitas dengan nilai dilihat nilai $P = 0,77$ ($p > 0,05$). Pemenuhan asumsi ini mengindikasikan bahwa data telah memenuhi syarat untuk dianalisis lebih lanjut. Sedangkan untuk normalitas pada tabel 5 menunjukkan bahwa data memenuhi asumsi normalitas dengan nilai dilihat nilai $P = 0,63$ ($p > 0,05$). Pemenuhan asumsi ini mengindikasikan bahwa data telah memenuhi syarat untuk dianalisis lebih lanjut.

Table 6. Distribusi frekuensi Kualitas hidup lansia
 Distribusi frekuensi kualitas hidup Lansia

No	Kualitas Hidup (Pretest)	Frekuensi	Presentase	No	Kualitas Hidup (Post test)	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Rendah	6	20%	1	Sangat Rendah	3	10%
2	Rendah	14	47%	2	Rendah	2	7%
3	Sedang	10	33%	3	Sedang	16	53%
4	Tinggi	0	0%	4	Tinggi	9	30%
5	Sangat Tinggi	0	0%	5	SangatTinggi	0	0%
	Jumlah	30	100%	Jumlah		30	100%

Tabel 7. Deskriptif Statistik Skor Pretest dan Posttest

Descriptive Statistics					
Valid	Mean	Std. Error of Mean	Std. Deviation	Coefficient of variation	

23

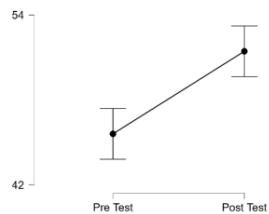
Descriptive Statistics

	Valid	Mean	Std. Error of Mean	Std. Deviation	Coefficient of variation
Pre test	30	3.767	0.270	1.478	0.392
Post Test	30	7.900	0.211	1.155	0.146

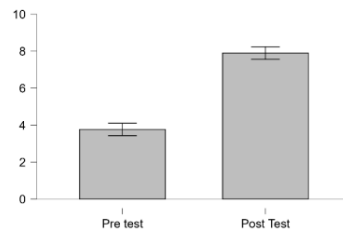
Data hasil penelitian *pre test* dan *post test* kualitas hidup dengan jumlah sampel 30 orang menunjukkan kenaikan kualitas hidup lansia yang berada di desa sepande dengan hasil 9 sampel dengan kualitas hidup tinggi (*pre test*) setelah melakukan psikoedukasi, sedangkan ada 3 sampel yang menunjukkan penurunan pada kualitas hidup pada kategoru sangat rendah setelah melakukan psikoedukasi.

Table 7 menyajikan data statistic deskriptif pretest dan post test dari 30 lansia yang telah melakukan psikoedukasi membangun pola makan sehat untuk meningkatkan pola hidup lansia. Dapat disimpulkan dari data table diatas menunjukkan adanya signifikansi peningkatan pemahaman psikoedukasi mengenai pola makan sehat pre test sebesar M (3.767), sedangkan post test menunjukan data M (7.900). yang memiliki pengertian adanya peningkatan pada pretest dan posttest tersebut. Dari table yang ditunjukan diatas terdapat peningkatan antara pola makan dengan kualitas hidup hal tersebut menandakan bahwa pola makan berdampak besar untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Hal tersebut dapat dilihat melalui grafik dibawah ini.

Gambar 1. Bar plots Pretest dan post test Kualitas hidup



Gambar 2. Bar plots pre test dan post test



Tabel 5. Deskriptif Statistik Skor Pretest dan Posttest Pola makan sehat dan

Measure 1	Measure 2	t	df	p
Pre Test	Post Test	-4.711	29	< .001

Note. Student's t-test.

Tabel 6. Deskriptif Statistik Skor Pretest dan Posttest Pola makan sehat dan

Measure 1	Measure 2	t	df	p
Pre test	Post Test	-17.696	29	< .001

Note. Student's t-test.

Berdasarkan hasil Analisa dari table 6 diatas menyebutkan bahwa ($p = <.001$) lebih kecil dari ($p = <.005$), yang artinya terdapat peningkatan pengetahuan mengenai pola makan sehat pada lansia dari sebelum dan sesudah pelaksanaan psikoedukasi.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa psikoedukasi Pola makan sehat untuk meningkatkan kualitas hidup efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada lansia mengenai pola makan sehat. Adapun peningkatan kualitas hidup dari tabel yang telah disebutkan diatas terjadi peningkatan kualitas hidup pada 9 sampel yang telah melakukan psikoedukasi dan terdapat penurunan kategori kualitas hidup sangat rendah sebanyak 3 sample setelah menjalankan psikoedukasi (pretest). Adapun pola makan sehat dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha [21] yang menyatakan bahwa Dari hasil penelitian yang sudah didapatkan ternyata dusun Payak Wetan memang membutuhkan psikoedukasi mengenai perkembangan psikologis lansia dan makanan sehat bagi lansia. Hal tersebut dapat dilihat dari antusias warga yang hadir di acara tersebut. Pada saat penyampaian materi, peneliti memberikan dua penyampaian psikoedukasi, yaitu dengan memberikan pemaparan mengenai psikoedukasi perkembangan psikologis lansia dan makanan sehat bagi lansia secara langsung atau lisan dan juga memberikan modul mengenai materi yang disampaikan. Kegiatan ini dapat dinilai berhasil karena berdasarkan wawancara dan observasi yang telah peneliti lakukan, para peserta memahami pentingnya memperhatikan kesehatan perkembangan psikologis para lansia.

Adapun penelitian mengenai pola makan sehat untuk meningkatkan kualitas hidup lansia sejalan dengan peneliti temukan, Zulfiani [22] menyatakan terdapat korelasi antara asupan karbohidrat dan protein dengan status gizi lansia, kebutuhan akan protein hewani yang cukup

sangat penting untuk menjaga kesehatan gizi lansia. Status gizi mempengaruhi kualitas hidup lansia terutama dalam aspek kesehatan fisik dan kondisi sosial. Masalah gizi seperti kurang gizi dan berat badan kurang masih menjadi masalah serius di kalangan lansia di Indonesia, meskipun ada juga masalah dengan status gizi gemuk. Meskipun tidak langsung terkait dengan status gizi, aspek sosial dan psikologis juga penting dalam menentukan kualitas hidup lansia. Dukungan sosial dan perhatian terhadap kondisi psikologis mereka juga berperan dalam meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh.

Penelitian mengenai pola makan sehat ini efektif untuk mengedukasi lansia agar menjaga pola makan agar bisa membentuk kehidupan yang lebih baik, dan membantu mengenali apa saja makanan yang baik dan buruk untuk membangun pola makan yang lebih berkualitas. Adapun penelitian ini juga bisa menjadi landasan tujuan agar bisa memulai membangun pola hidup yang berkualitas. Penelitian ini mengalami beberapa keterbatasan, dikarenakan menggunakan desain pre eksperimental yang kurang mampu mengontrol variable eksternal secara optimal, dan subjek pada penelitian ini terlalu berfokus pada subjek lansia sehingga kurang dapat mencakup ke populasi yang lebih luas, diharapkan adanya penelitian lanjutan tentang pola makan sehat dengan desain eksperimental kepada subjek yang lebih luas dan kuat dengan sampel yang lebih besar. Kepada Masyarakat diharapkan mengambil peran proaktif terhadap kegiatan psikoedukasi terkait pola makan sehat. Dengan menyediakan bimbingan serta penyuluhan dan fasilitas yang memadahi agar dapat menerapkan pola makan sehat secara efisien kepada para lansia. Adapun keterbatasan yang peneliti temui adalah kekurangan kemampuan untuk bisa mengontrol variable eksternal secara optimal. Hal ini dapat mempengaruhi generalisasi hasil penelitian yang lebih luas.

IV. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa program psikoedukasi berbasis pengembangan pemahaman peningkatan melalui pola makan sehat. Melalui pendekatan kuantitatif dengan desain pretest-posttest, hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan lansia yang signifikan setelah mengikuti program ini. Hal ini membuktikan bahwa intervensi psikoedukasi yang dirancang secara komprehensif mampu memberikan pemahaman yang mendalam tentang pentingnya pola makan sehat bagi para lansia. Adapun manfaat penelitian ini untuk lansia agar dapat memilih dan memilah makanan yang sehat dan diharapkan dapat menerapkan pola makan sehat pada para lansia. Tidak hanya untuk subjek manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat, keluarga agar dapat mengatur pola makan sehat pada lansia.

Lebih lanjut, penelitian ini juga menekankan pentingnya peran keluarga dan lingkungan sosial dalam menunjang keberhasilan psikoedukasi. Dukungan keluarga yang konsisten serta lingkungan yang positif dapat membantu lansia menginternalisasi pengetahuan yang mereka peroleh, sehingga mampu membuat keputusan yang lebih bijaksana dalam kehidupan sehari-hari. Dalam konteks ini, psikoedukasi berperan sebagai jembatan untuk memperkuat kesadaran lansia terhadap pentingnya pola makan sehat. Selain manfaat terhadap individu terkait, program psikoedukasi ini dapat memiliki dampak yang luas bagi para masyarakat tentang pentingnya pola makan sehat untuk para lansia agar menjaga pola makan menjadi yang lebih baik. Diharapkan adanya penelitian lanjutan dengan subjek yang lebih banyak sehingga hasilnya bisa dipercaya.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih atas kelancaran dan keberhasilan dalam menyelesaikan penelitian ini. Penulis juga ingin menyampaikan penghargaan dan rasa terima kasih yang mendalam kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, hingga jurnal penelitian ini dapat diselesaikan. Penghargaan yang tulus diberikan kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Akhirnya, penulis menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, penulis sangat terbuka terhadap kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan karya ilmiah ini.

REFERENSI

- [1] C. bebbly Ewys, K. Kiswanto, J. Yunita, M. Mitra, and K. Zaman, "Factors Associated with Active Aging at Payung Sekaki Health Center Pekanbaru City," *J. Kesehat. Komunitas*, vol. 7, no. 2, pp. 208–213, 2021, doi: 10.25311/keskom.vol7.iss2.927.
- [2] M. Mampa, R. Wowor, and A. J. . Rattu, "Analisis Penerapan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas Pineleng pada Masa Pandemi Covid-19," *J. Kesmas*, vol. 11, no. 4, pp. 7–13, 2022.
- [3] E. Yuswatingsih and H. I. Suhariati, "Hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari hari," *Hosp. Majapahit*, vol. 13, no. 1, pp. 61–70, 2021.
- [4] P. Sukun *et al.*, "Pola Hidup Sehat Melalui Edukasi dan Senam Lansia di," vol. 1, pp. 73–80, 2023.
- [5] L. Ekawati, C. Zahroh, A. Munjidah, W. Afridah, and I. Noventi, "QUALITY OF LIFE PADA LANSIA Quality of Life in The Elderly Magister Keperawatan , Faculty of Nursing , Universitas Indonesia Universitas Nahdatul Ulama Surabaya," *J. Ilm. Keperawatan*, vol. 6 No 2, pp. 249–251, 2020.
- [6] R. I. Suhada, N. Mumpuni, and R. Iskandar, "Pengaruh Konsumsi Makanan terhadap Status Kesehatan Lansia Unjaya Tahun 2023," *J. Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, vol. 9, no. 1, p. 20, 2024, doi: 10.35842/formil.v9i1.529.
- [7] N. Fadhli and R. P. Sari, "Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Kualitas Hidup Lansia," *Adi Husada Nurs. J.*, vol. 7, no. 2, p. 86, 2022, doi: 10.37036/ahnj.v7i2.202.
- [8] J. K. H. Abdul, H. No, and J. Barat, "PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA MELALUI PEMBERDAYAAN LANSIA PRODUKTIF , GAYA HIDUP SEHAT DAN AKTIF Universitas Majalengka PENDAHULUAN Kesehatan pada kehidupan merupakan salah satu unsur yang dipandang penting dalam kesejahteraan umum . Menurut Undang- U," vol. 3, no. 1, pp. 185–191, 2022.
- [9] R. H. Zulhar and C. W. Pratama, "Gizi Optimal untuk Lansia : Menjaga Kesehatan dan Kualitas Hidup di Usia Emas," pp. 460–467, 2016.
- [10] A. I. N. Rohmah, Purwaningsih, and K. Bariyah, "Kualitas hidup lanjut usia," *J. Keperawatan*, vol. 3, no. 2, pp. 120–132, 2019.
- [11] I. Nurhidayati, F. Suciana, and N. A. Septiana, "Status Gizi Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Jogonalan I," *J. Keperawatan dan Kesehat. Masy. Cendekia Utama*, vol. 10, no. 2, p. 180, 2021, doi: 10.31596/jcu.v10i2.764.
- [12] K. Novianty, E. S. Syarah, and S. Angela, "Pengetahuan Terhadap Gizi Pada Lansia," *J. Pemberdaya. dan Pendidik. Kesehat.*, vol. 1, no. 02, pp. 75–82, 2022, doi: 10.34305/jppk.v1i02.424.
- [13] S. D. Putri, I. Sutresna, and D. Y. Rahmat, "Gambaran Pola Makan pada Lansia Penderita Hipertensi," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 4, no. 2, pp. 932–938, 2023.
- [14] Tria Auliya Maratus Sholikhah, "Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Lansia.," *In1st Pros. Semin. Nas. Fak. Ilmu Kesehat.*, pp. 121–127, 2019.
- [15] H. Akbar, A. Royke, C. Langingi, F. I. Kesehatan, F. I. Kesehatan, and F. I. Kesehatan, "ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP OF DINING PATTERNS WITH," vol. 5, 2025.
- [16] C. Suarsih, "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Kolesterol Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambaksari," *J. Keperawatan Galuh*, vol. 2, no. 1, 2020, doi: 10.25157/jkg.v2i1.3583.
- [17] Ninik Nurhidayah and Aniek Puspitosari, "Hubungan Partisipasi Pemanfaatan Waktu Luang Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia," *J. Rumpun Ilmu Kesehat.*, vol. 2, no. 3, pp. 143–150, 2022, doi: 10.55606/jrik.v2i3.753.
- [18] S. P. Triwanti, I. Ishartono, and A. S. Gutama, "Peran Panti Sosial Tresna Werdha Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Lansia," *Share Soc. Work J.*, vol. 4, no. 2, 2014, doi: 10.24198/share.v4i2.13072.
- [19] W. Iswara, A. Gunawan, and Dalifa, "Pengaruh Bahan Ajar Muatan Lokal Mengenal Potensi Bengkulu," *J. PGSD J. Ilm. Pendidik. Guru Sekol. Dasar*, vol. 1, no. 1, pp. 1–7, 2018.
- [20] R. Akbar, R. A. Siroj, M. Win Afgani, and Weriana, "Experimental Research Dalam Metodologi Pendidikan," *J. Ilm. Wahana Pendidik.*, vol. 9, no. Vol 9 No 2 (2023): Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, pp. 465–474, 2023, [Online]. Available: <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/3165>
- [21] D. H. Nugraha, H. Sholihah, A. Yumna Affida, and W. Luhuriah, "Psikoedukasi Tentang Pemahaman

- [22] N. A. Aulannisa, "Hubungan Pola Makan , Status Gizi Dengan Kualitas Hidup Lansia," vol. 4, no. 5, pp. 1132–1137, 2024, doi: 10.59141/comserva.v4i5.2171.

Soraya Hanafi 2

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

15%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	e-journal.lp2m.uinjambi.ac.id Internet Source	5%
2	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	4%
3	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	3%
4	jurnal.unigal.ac.id Internet Source	3%
5	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	2%
6	formilkesmas.respati.ac.id Internet Source	2%
7	comserva.publikasiindonesia.id Internet Source	2%
8	adihusada.ac.id Internet Source	2%
9	ejournal.iainsurakarta.ac.id Internet Source	2%
10	seminar.umpo.ac.id Internet Source	2%
11	repo.stikesalifah.ac.id Internet Source	2%
12	repository.unusa.ac.id Internet Source	1%
13	ejurnal.ung.ac.id Internet Source	

		1 %
14	id.scribd.com Internet Source	1 %
15	golantang.bkkbn.go.id Internet Source	1 %
16	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1 %
17	cmsdata.iucn.org Internet Source	1 %
18	jpte.ppj.unp.ac.id Internet Source	1 %
19	repository.ampta.ac.id Internet Source	1 %
20	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	1 %
21	jurnal.dharmawangsa.ac.id Internet Source	<1 %
22	id.123dok.com Internet Source	<1 %
23	jurnal.syntaxtransformation.co.id Internet Source	<1 %
24	Williams, Jami. "Exploring the Relationship Between College First-Year Students' Social and Emotional Competencies and Their Self-Reported College Preparedness and Performance Expectations", Southern Connecticut State University, 2023 Publication	<1 %
25	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
26	ejournal.upi.edu	

Internet Source

<1 %

27

repository.upnjatim.ac.id

Internet Source

<1 %

28

chemistry.uii.ac.id

Internet Source

<1 %

29

Andini Pertiwi, Muhammad Dzulfikar Assagaf, Riski Dewanto, Sarina Sarina. "Penerapan pendekatan science, environment, technology, and society untuk meningkatkan kemampuan literasi sains siswa kelas viii", *Jurnal Pendidikan Informatika dan Sains*, 2024

Publication

<1 %

30

www.halodoc.com

Internet Source

<1 %

31

Friska Triana Dewi, Hazim Hazim, Zaki Nur Fahmawati. "Efektivitas Psikoedukasi Berbasis Pendidikan Karakter Untuk Mengurangi Kasus Bullying Pada Remaja", *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 2025

Publication

<1 %

32

media.neliti.com

Internet Source

<1 %

33

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

34

elibrary.almaata.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 10 words

Exclude bibliography On