

**HUBUNGAN ANTARA RASIO LINGKAR PINGGANG
PANGGUL**

(RLPP) DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI

GKJ GONDOKUSUMAN

HASIL KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat

Memperoleh gelar sarjana Kedokteran

Pada Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

DORA SUSANA KIALIAN

41140030

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2018

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN RASIO LINGKAR PINGGANG PANGGUL (RLPP)
TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DI GKJ GONDOKUSUMAN**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

DORA SUSANA KIALIAN

41140030

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 20 Februari 2018

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. The Maria Meiwati W., Ph.D :
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Yoseph L. Samodra, M.P.H :
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Leonardo A. P. Lalenoh, M. Sc :
(Dosen Penguji)

Yogyakarta, April 2018

Disahkan Oleh:

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



Prof. dr. J. Willy Siagian, Sp. PA

dr. Yanti Ivana Suryanto, M. Sc.

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN ANTARA RASIO LINGKAR PINGGANG PANGGUL
(RLPP) DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI GKJ
GONDOKUSUMAN YOGYAKARTA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 14 Juni 2019



(DORA SUSANA KIALIAN)

41140030

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **DORA SUSANA KIALIAN**

NIM : **41140030**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusif Royalti-Free Right*), karya ilmiah saya yang berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA RASIO LINGKAR PINGGAL PANGGUL
DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI GKJ GONDOKUSUMAN
YOGYAKARTA**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya tulis ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta,

Yang menyatakan,

Dora Susana Kialian
41140030

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat, kasih karunia, dan penyertaan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Antara Rasio Lingkar Pinggang Panggul (RLPP) Dengan Kualitas Hidup Lansia Di GKJ Gondokusuman Yogyakarta”.

Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Selama penulisan karya tulis ilmiah ini tentunya penulis mendapat banyak bantuan, dukungan, bimbingan, dan motivasi dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, membimbing, dan memotivasi dari awal penulisan hingga penulisan karya tulis karya ilmiah ini selesai, kepada :

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dosen pembimbing I atas seluruh waktu, bimbingan, masukan, dan motivasi yang diberikan dari awal hingga akhir penulisan karya ilmiah ini.
2. dr. Yoseph Leonardo Samodra, MPH selaku dosen pembimbing II atas seluruh waktu, bimbingan, masukan, dan motivasi yang diberikan selama penulisan karya ilmiah ini.
3. dr. Leonardo Alfonsius Paulus lalenoh, M.sc selaku dosen penguji atas waktu yang telah diberikan dalam mengarahkan dan mengoreksi untuk menyempurnakan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
4. Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.s., M.kes dan dr. Arum krismi, M.Sc, Sp.KK selaku dosen penilaian kelaikan etik yang telah memberikan izin untuk dilaksanakannya penelitian sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.

5. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana atas bantuan, bimbingan, dan pembelajaran yang telah diberikan dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Bapak Pranowo selaku ketua komisi Adiyuswa, dan seluruh pengurus komisi Adiyuswa GKJ Gondokusuman, serta majelis jemaat yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian dan pengambilan data di GKJ Gondokusuman, Yogyakarta.
7. Seluruh Lansia GKJ Gondokusuman Yogyakarta yang telah bersedia menjadi responden penelitian ini dan meluangkan waktunya untuk ikut serta dalam penelitian ini. Penulis berharap semua lansia di GKJ Gondokusuman Yogyakarta senantiasa sehat.
8. Bapak Lambertus Kialian, S.H selaku ayah penulis beserta Ibu Jency Emray selaku ibu penulis yang selalu dan senantiasa mendoakan, mendukung, memberikan semangat dan kasih sayang kepada penulis selama menempuh pendidikan hingga karya tulis ilmiah ini dapat selesai.
9. Frangki Kialian, S.H dan Elfira Kialian selaku kakak penulis serta Adelia C.H Kialian selaku adik penulis yang selalu mendukung dan mendoakan penulis dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
10. Endrys Edya Tamboto, Nettavana Pudiang, dan Afilya M.K Udang selaku sahabat sekaligus teman sepayung penulis, atas dukunga dan semangatnya dalam menjalani suka duka penulisan karya tulis ini dari awal hingga akhir selesai bersama-sama.
11. Febryna Rambu Emu, Ivana Djodjaga, Marselly Maria Robot, selaku sahabat penulis yang telah membantu penulisan karya tulis ilmiah ini sehingga karya tulis ini dapat terselesaikan dengan baik.
12. Apriance Eveliana Silaen, Marsella Robot, dan Devigita Pongsamma selaku teman baik penulis yang turut serta membantu, menemani, dan mendukung penulis selama penelitian ini berlangsung hingga selesai.

13. Teman-teman yang membantu dalam pengambilan data (Dipta, Gungde, Ganda, Febry, Ance, Devi, Lycosa, Jane, Dessy P. Dan Febryna) sehingga data yang diperlukan untuk penelitian ini bisa terkumpul.
14. Seluruh teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana terkhusus angkatan 2014 atas kerjasama dan dukungan satu sama lain.

Rasa hormat dan terimakasih bagi semua pihak atas segala dukungan dan doa yang diberikan, kiranya Tuhan melimpahkan kasih karunianya, berkat dan sukacita yang melimpah atas segala kebaikan yang telah semua pihak berikan. Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, Penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaannya dan semoga bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta,

Penulis

Dora Susana Kialian

DAFTAR ISI

HALAMAN

JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK	xvii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4

1.5	Keaslian Penelitian.....	6
-----	--------------------------	---

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1	Proses Penuaan.....	8
2.1.1.	Definisi	8
2.1.2.	Patofisiologi.....	8
2.2	Obesitas.....	9
2.2.1.	Definisi	9
2.2.2.	Klasifikasi	10
2.2.3.	Faktor Risiko Obesitas.....	10
2.2.4.	Obesitas sentral	11
2.2.2.	Patofisiologi.....	12
2.3.	Pengukuran RLPP dan Obesitas.....	13
2.3.1.	Definisi	13
2.3.2.	Klasifikasi	13
2.4	Kualitas Hidup	14
2.4.1.	Definisi	14

2.4.2 Aspek-aspek Kualitas Hidup	15
2.4.3.Faktor-aktor yang Mempengaruhi	16
Kualitas Hidup	
2.4.4.Kuesioner WHOQoL-BREF.....	17
2.5 Landasan Teori.....	17
2.6 Kerangka Teori.....	19
2.7 Kerangka Konsep	20
2.8 Hipotesis.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1.Jenis dan Rancangan Penelitian	21
3.1.Tempat dan Waktu Penelitian	21
3.3.Populasi dan Subjek Penelitian	21
3.3.1.Kriteria Inklusi.....	22
3.3.2.Kriteria Eksklusi	22
3.4Variabel Penelitian	22
3.4.1Variabel Bebas.....	22
3.4.2.Variabel Terikat	22

3.4.3. Variabel Perancu.....	22
3.5. Defenisi Operasional.....	23
3.6. Perhitungan Besar Sample	24
3.7. Alat penelitian	24
3.8. Pelaksanaan Penelitian.....	25
3.9. Analisis Data	28
3.10. Etika Penelitian	28
3.11. Jadwal Penelitian.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Hasil Penelitian	30
4.1.1. Karakteristik Penelitian.....	31
4.1.2 Uji Normalitas.....	34
4.1.3 Kualitas hidup	35
4.1.4 Hubungan Antara Variabel	37
4.1.4.1 Hubungan Antara RLPP Dengan QoL1	38
4.1.4.2 Hubungan antara RLPP Dengan QoL2	39
4.1.4.3 Hubungan Antara RLPP Dengan QoL3	40

4.1.4.4 Hubungan Antara RLPP Dengan QoL4	41
4.1 Pembahasan.....	42
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	49
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LEMBAR INFORMASI.....	62
INFORMED CONSENT	67
KUESIONER KUALITAS HIDUP.....	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2 : Klasifikasi Obesitas.....	10
Tabel 3 : Devinisi Operasional.....	23
Tabel 4 : Jadwal Penelitian.....	30
Tabel 4.1 Analisa Deskriptif Berdasarkan Usia.....	34
Tabel 4.2 Analisa Deskriptif Berdasarkan Jenis Kelamin.....	35
Tabel 4.3 Analisa Deskriptif Rasio Lingkar Pinggang Panggul (RLPP).....	36
Tabel 4.4 Nilai Uji Normalitas.....	37
Tabel 4.5 Skor Kualitas Hidup Tiap Domain yang dilihat dari kategori baik dan buruk.....	38
Tabel 4.6 Skor Kualitas Hidup Tiap Domain berdasarkan total skor minimum,maksimum,standart deviasi kuesioner WHO Qol-BREF.....	39
Tabel 4.7 Gambaran Hubungan Antara RLPP Dengan Kualitas Hidup.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	19
2. Kerangka Konsep.....	20
3. Gambar 4.1 Grafik Persebaran Data RLPP Dengan Kualitas Hidup QOL-1.....	42
4. Gambar 4.2 Grafik Persebaran Data RLPP Dengan Kualitas Hidup QOL-2.....	43
5. Gambar 4.3 Grafik Persebaran Data RLPP Dengan Kualitas Hidup QOL-3.....	44
6. Gambar 4.4 Grafik Persebaran Data RLPP Dengan Kualitas Hidup QOL-4.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Analisis Data.....	61
2. Lembar Informasi Subjek.....	67
3. Lembar Konfirmasi Persetujuan Subjek.....	68
4. Lembar Informasi Subjek (Penelitian).....	69
5. Lembar Konfirmasi Persetujuan Subjek (Penelitian).....	70
6. Daftar Riwayat Hidup.....	71

HUBUNGAN ANTARA RASIO LINGKAR PINGGANG PANGGUL (RLPP) DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI GKJ GONDOKUSUMAN YOGYAKARTA

Dora Susana Kialian,¹ The Maria Meiwati Widagdo,² Yoseph Leonardo
Samodra,³ Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh⁴
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : Proses Penuaan adalah suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap orang. Meningkatnya jumlah penduduk lansia akan memberikan dampak dalam berbagai segi kehidupan. Dampak utama dari adanya peningkatan jumlah lansia yaitu adanya ketergantungan lansia. Ketergantungan ini terjadi karena ada berbagai macam permasalahan yang dapat mempengaruhi hidup lansia yakni proses penuaan dan masalah gizi. Permasalahan gizi terbanyak yang dialami lansia saat ini yaitu gizi lebih atau obesitas dan obesitas sentral.

Tujuan : Mengetahui apakah terdapat hubungan antara obesitas sentral dengan kualitas hidup lansia di GKJ Gondokusuman Yogyakarta.

Metode Penelitian : Metode *cross-sectional* menggunakan kuesioner *World Health Organization-BREF* untuk mengukur kualitas hidup dan Alat pengukur lingkaran pinggang panggul yang sudah dikalibrasi berupa Meteran atau Pita Ukur (Metlin),..

Hasil Penelitian : Responden penelitian ini berjumlah 96 orang. Analisis uji spearman menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara RLPP dengan kualitas hidup pada domain kesehatan fisik dan psikologis ($p > 0,05$), sedangkan terdapat hubungan signifikan antara RLPP dengan kualitas hidup domain hubungan sosial dan lingkungan ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara RLPP dengan kualitas hidup, domain Kesehatan Fisik dan Psikologis, sedangkan terdapat hubungan signifikan antara RLPP dengan kualitas hidup domain hubungan sosial dan lingkungan.

Kata kunci : Lansia, RLPP, Kualitas, Hidup

**CORRELATION BETWEEN WAIST-HIP CIRCUMFERENCE RATIO AND
QUALITY OF LIFE ON ELDERLY IN GONDOKUSUMAN JAVANESE
CHRISTIAN CHURCH YOGYAKARTA**

Dora Susana Kialian,¹ The Maria Meiwati Widagdo,² Yoseph Leonardo
Samodra,³ Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh⁴
Medical Faculty of Duta Wacana Christian University

ABSTRACT

Background : The Aging Process is a biological process that can not be avoided and will be experienced by everyone. Increasing the number of elderly will have an impact in many aspects of life. The main impact of the increase in the number of elderly is the dependence of the elderly. This dependence occurs because there are various kinds of problems that can affect the elderly life that is the process of aging and nutritional problems. The most nutritional problems experienced by the elderly lately are excessive nutrition or obesity and central obesity.

Objective : To find out the correlation between Central Obesity and the Quality of Life of the elderly in Gondokusuman Javanese Christian Church Yogyakarta

Methods : Measurements for Waist-Hip Circumference using Tape Measure (Metlin) that have been calibrated and measurements for Quality of Life using the *World Health Organisation BREF* questionnaire with *cross-sectional* method.

Results: Respondents of this study were 96 people. Spearman test showed no significant correlation between Waist-Hip Circumference Ratio and Quality of Life in physical and psychological health ($p > 0,05$), but there was a significant correlation between Waist-Hip Circumference and Quality of Life in social and environmental relation domains ($p < 0,05$).

Conclusion : There is no significant correlation between Waist-Hip Circumference Ratio and Quality of Life in the Physical Health and Psychological domains, but there is a significant correlation between Waist-Hip Circumference Ratio and Quality of Life in the Social and Environmental relation domains.

Keywords : Elderly, Waist, Hip, Circumference, Ratio, Quality, Life

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Umur harapan hidup semakin bertambah karena angka pendapatan masyarakat yang semakin meningkat, cara mendiagnosis penyakit yang tepat serta tatalaksana pengobatan pasien sesuai prosedur, yang dilakukan dalam bidang kesehatan. Keadaan ini dapat mempengaruhi bertambahnya angka harapan hidup terhadap jumlah penduduk di Indonesia dan akan memiliki dampak positif terhadap peningkatan jumlah penduduk lansia (lanjut usia), yang berumur 60 tahun ke atas (Pramono & Fanumbi, 2012). Hasil yang diperoleh di Indonesia pada tahun 2012 jumlah penduduk lansia mencapai >7% angka yang diperoleh ini menjelaskan bahwa Indonesia merupakan negara yang termasuk dalam kategori (*ageing population*) (Badan pusat statistik, 2012). Jumlah penduduk lansia yang dilaporkan pada tahun 2013 berdasarkan hasil yang dilakukan oleh badan pusat statistik data yang diperoleh adalah 20,4 juta orang atau 8,05% (Badan pusat statistik, 2013).

Persentase lansia tertinggi tahun 2013 terdapat di Provinsi DI Yogyakarta sebanyak 13,04%, Jawa Timur sebesar 10,40% dan Jawa Tengah sebanyak 10,34 (Kemenkes RI, 2013). Meningkatnya jumlah penduduk lansia akan memberikan dampak dalam berbagai segi kehidupan. Dampak utama dari adanya peningkatan jumlah lansia yaitu adanya ketergantungan lansia. Ketergantuan

ngan ini terjadi karena ada berbagai macam permasalahan yang dapat mempengaruhi hidup lansia yakni proses penuaan (Kemenkes RI,2011).

Proses Penuaan adalah suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap orang. Menurut world Health Organization (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya dan telah mengalami proses penuaan yang dapat menimbulkan beberapa masalah seperti masalah karena kemunduran fisik, psikis, spiritual, mental, aspek biologis dan sosial ekonomi (Fatmah, 2010).

Masalah gizi juga merupakan masalah yang dihadapi lansia saat ini. Permasalahan gizi yang dialami lansia saat ini merupakan permasalahan pola asupan gizi yang dialami sejak usia muda yang berakibat pada masa tua (Fatmah, 2010). Permasalahan gizi terbanyak yang dialami lansia saat ini yaitu gizi lebih atau obesitas dan obesitas sentral. Obesitas sentral merupakan kondisi kelebihan lemak yang terpusat pada daerah perut. Wildman *et al* (2005) menemukan, obesitas sentral meningkatkan risiko hipertensi, dislipidemia, diabetes, dan sindrom metabolik pada laki-laki dan perempuan. Obesitas sentral juga berhubungan dengan penyakit kardiovaskuler dan penyakit jantung koroner. Obesitas sentral akan menjadi penting dibahas pada berbagai literatur karena merupakan faktor risiko munculnya penyakit-penyakit sindrom metabolik yang akan menyebabkan ketergantungan terlebih

khusus pada lansia yang telah memasuki tahap akhir dalam fase kehidupan (Kemenkes RI, 2011).

Penilaian kualitas hidup adalah salah satu cara yang dapat digunakan sebagai penilaian status kesehatan individu terutama selama proses penuaan (Vagetti dkk, 2014). Menurut WHO kualitas hidup merupakan pandangan setiap individu dalam mencapai kesejahteraan yang optimal, dalam menganut suatu budaya atau kebiasaan dan sistem nilai kepercayaan untuk mencapai harapan dan tujuan hidup mereka (WHO, 1996). Risiko gangguan kesehatan yang berhubungan dengan obesitas sentral dapat dinilai melalui berbagai macam komponen.

Salah satu komponen yang dapat digunakan untuk menilai obesitas sentral yaitu dengan penilaian lingkaran perut atau rasio lingkaran pinggang dan lingkaran panggul (*waist hip ratio*). Kriteria yang dibuat WHO Rasio Lingkaran Pinggang Panggul (RLPP) pada wanita dikategorikan normal bila $<0,80$, sedangkan $0,80-0,84$ dikategorikan sebagai kelebihan berat dan $>0,85$ sebagai obesitas. Pada pria dikatakan normal bila RLPP $<0,90$, kelebihan berat bila RLPP $0,90-0,94$ dan obesitas jika RLPP $>0,95$ (PERKENI, 2015). Peningkatan rasio antara lingkaran pinggang dan lingkaran panggul yang dapat menjadi indikator penilaian obesitas sentral, sangat berkaitan dengan munculnya sindrom metabolik dan memiliki dampak terhadap kualitas hidup sehingga penting bagi peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk melihat apakah terdapat hubungan antara rasio lingkaran pinggang panggul terhadap kualitas hidup lansia.

Penelitian ini dilakukan di komisi Adiyuswo GKJ Gondokusuman Yogyakarta. Pemilihan tempat atas pertimbangan peneliti yang menekankan pada tersedianya suatu komisi yang ada di GKJ Gondokusuman yakni komisi Adiyuswo atau komisi khusus untuk lansia.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara rasio lingkaran pinggang panggul dengan kualitas hidup lansia di Komisi Adiyuswo GKJ Gondokusuman Yogyakarta?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara obesitas sentral dengan kualitas hidup lansia di GKJ Gondokusuman Yogyakarta

1.3.2. Tujuan Khusus

Mengetahui kualitas hidup lansia yang memiliki rasio lingkaran pinggang panggul lebih dari normal dan yang memiliki berat badan normal atau kurang dari normal .

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang kualitas hidup lansia khususnya di bidang kesehatan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Untuk memberikan informasi kepada petugas kesehatan, khususnya petugas kesehatan lansia.
2. Untuk memberikan informasi kepada semua masyarakat tentang pentingnya menjaga kondisi di usia tua.

1.4.3. Bagi Peneliti

1. Dapat berguna bagi pengembangan, penalaran dan pengetahuan peneliti dalam mengembangkan ilmu kedokteran.
2. Menambah ilmu pengetahuan peneliti mengenai hubungan rasio lingkaran pinggang panggul dengan kualitas hidup lansia.

1.4.3. Bagi Lansia

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada lansia dan keluarga sehingga dapat melakukan pencegahan lebih awal terhadap obesitas sentral.

1.4.4. Bagi Komisi Adiyuswo Lansia di GKJ Gondokusuman Yogyakarta

Dari penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menjadi masukan untuk Komisi setempat dalam hal memberikan program pendidikan kesehatan (penyuluhan kesehatan) bagi warga jemaat khususnya para lansia. Diharapkan juga penelitian ini dapat berguna sebagai bahan evaluasi program pelayanan kesehatan pada Komisi Adiyuswo di GKJ Gondokusuman Yogyakarta.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tempat dan Metode Penelitian	Hasil
1	Nuning Sri Mulyani, Novita Rita, (2016)	Hubungan Rasio Lingkar Pinggang panggul (RLPP) dengan kadar gula darah pada pegawai di puskesmas, Sakti Pidie.	Tempat : Puskesmas Saktie Pidie Metode : Analitik Cross Sectional	Tidak ada hubungan Rasio Lingkar Pinggang Panggul dengan kadar glukosa darah pada pegawai Puskesmas Saktie Pidie
2	Miftahurrohman, Labilbah (2015)	Hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup lansia Posyandu lansia di Kecamatan Sanden Bantul.	Tempat : Kecamatan Sanden Bantul. Metode : Jenis Penelitian ini menggunakan metode Observasional Analitik Dengan pendekatan Cross Sectional	Terdapat hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup geriatri di posyandu lansia pada Kecamatan Sanden Bantul
3	Fitri Andaru Hadi Astuti (2012)	Hubungan status gizi dengan kualitas geriatri di posyandu lansia Ngudi Sehat Bibis Baru Nusukan Banjarsari Surakarta	Tempat : Posyandu Lansia Ngudi Sehat Bibis baru Nusukan di Banjarsari Surakarta Metode : Analitik Observasional dengan pendekatan potong lintang (Cross Sectional)	Terdapat hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup geriatri di posyandu lansia Ngudi Sehat Bibis Baru Nusukan Banjarsari Surakarta

4	Desy R Tami, Burhnuddin Bahar, Ulfah Naja Mudin (2014)	Hubungan pola makan, status gizi, dan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar.	Tempat: Kecamatan tamalanrea kota Makasar. Metode Penelitian: Observarsional Cross Sectional	Disimpulkan bahwa rata-rata asupan energi responden kurang, asupan protein cukup, dan asupan lemak kurang. Rata-rata status gizi lansia normal dan interaksi sosial lebih dari setengah lansia adalah cukup. Sedangkan rata-rata kualitas hidup responden adalah sedang.
---	--	--	---	--

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Tidak terdapat hubungan antara RLPP dengan Kualitas hidup domain 1 atau domain kesehatan fisik, dan RLPP dengan Kualitas hidup domain 2 atau domain psikologis.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara RLPP dengan Kualitas domain 3 atau domain hubungan sosial, dan RLPP dengan Kualitas hidup domain 4 atau domain lingkungan.

5.2. Saran

1. Untuk penelitian selanjutnya, sebaiknya tidak dilakukan pendampingan selama pengisian kuesioner kualitas hidup WHOQoL-BREF karena untuk hasil yang diperoleh akan menyebabkan bias.
2. Untuk komisi Adiyuswa GKJ Gondokusuman, untuk program tahunan, mungkin perlu diusulkan untuk membuat perubahan dalam pola hidup lansia, selain dengan mengikuti senam bersama, mungkin bisa diadakan penyuluhan kesehatan yang tujuannya adalah untuk mencegah resiko terjadinya sindrom metabolik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad., dkk. (2015). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kebahagiaan Pada Lanjut Usia Suku Jawa Di Klaten*. Psikopedagogia 2015. Vol. 4, No.1.
- Arisman. (2011). *Buku Ajar Ilmu Gizi Obesitas, Diabetes Mellitus, dan Dislipidemia*. Jakarta : EGC, 44-54.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementrian Kesehatan, Measure DHS ICF International. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: BKKBN, BPS, Kemenkes RI, dan Measure DHS ICF International.
- Badan Pusat Statistik Pekanbaru. (2013). *Banyaknya penduduk menurut kecamatan di kota Pekanbaru*. Perpustakaan Badan Pusat Statistik Provinsi Riau.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Depkes RI. (1999). *Pedoman pelayanan kesehatan perinatal di wilayah kerja puskesmas*. Jakarta.
- Depkes RI. (2003). *Pedoman tata laksana gizi usia lanjut untuk tenaga kesehatan*. Direktorat Gizi Masyarakat DJBKM. Depkes RI.
- Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Fadda., Giuletta., & Paola. (1999). *Quality of life and Gender : A Methodology for Urban Research. Environment and Urbanization*, Diambil pada 4 Oktober 2017.
- Fatmah. (2010). *Merawat Manusia lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses*

Keperawatan Gerontik. Jakarta : Trans Info Media.

Flier, JS., Flier EM. (2008). *Biology of obesity. Principle of Internal Medicine*. 17th.

Hultman, B., Hemlin, S., & Hornquist, J.O. (2006). *Quality of life among unemployed and employed people in northern Sweden*. Diunduh pada 3 Oktober 2017.

Hartanti, D. (2008). *Hubungan Asupan Energi, Serat, dan pengeluaran Energi dengan Rasio Lingkar Pinggang Panggul (RLPP) (Studi Penelitian Pada Karyawan Pt Pertamina (Persero Semarang)*. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.

Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak: Buku Pedoman Pelayanan Gizi Lanjut Usia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Lemeshow., Stanley, JR., Hosmer., David, W., Klar, J., & Stephen, K. (1997) *Besaran Sampel Dalam Penelitian Kesehatan, Terjemahan Pramono, D, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta*.

Lorenzo, RD., et al. (2018). *The association of Mediterranean diet and exercise modifications with anthropometric parameters in a psychiatric community population: A pilot study*. *Preventive Medicine Reports* 9 (2018) 68–71. doi: [10.1016/j.pmedr.2017.12.013](https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2017.12.013).

Nimas, A., Tri, KA. (2012). *Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Serviks yang Pengobatan Radioterapi*_jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental.Vol. . No. 02.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rieneka Cipta
Amsriza, F. R., 2012. *Pengaruh Obesitas terhadap Tekanan Darah dan Kadar Glukosa Darah pada Lansia*. Yogyakarta. Universitas Muhamadiyah Yogyakarta. Skripsi.

Nurika, IS. (2012). *Hubungan Antara Pola Konsumsi Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta. Kesehatan Masyarakat. Vol. 6 No. 3:144-211.* Diakses dari <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/viewFile/1018/755>.

Pramono, LA., Fanumbi, C. (2012). *Permasalahan Lanjut Usia di Daerah Perdesaan Terpencil. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Vol. 6 No.5:201-211.*

PERKENI. (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2.* Jakarta: PERKENI.

Setiawan, GW., Herlina, ISW., Damajanty, HCP. (2013). *Pengaruh Senam Bugar Lanjut Usia (Lansia) terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi.* Manado: Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi Manado.

Sherwood, L. (2012). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem.* Edisi 6. Jakarta EGC

Simanjuntak, E. (2010). *Status Gizi Lanjut Usia di Daerah Pedesaan, Kecamatan Porsea, Kabupaten Toba Samosir Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010.* [thesis] Depok : FKM UI.

Sudiana, IK. (2016). *Hubungan Konsumsi Tuak Dengan Kejadian Obesitas Sentral Pada Pria Dewasa Di Desa Tegalingga, Karangasem.* Tesis. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana Universitas Udayana, Denpasar.

Sudoyo, AW., dkk. (2007). *Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam.* Edisi 4, Jilid 1. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.

- Sugondo, S. (2014). *Obesitas Dalam: Reksodiputro AH Rudijayanto A, Matjid, A Hermawan AG, Rachman AM, Tambunan AS, Rani AA etal* (Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid 2). Jakarta Pusat : Internal Publising.
- Tan, ISM. (2014). WHOQOL-BREF *among Singaporean Patiens with Type II Diabetes Mellitus: What Doe it Measure*. British Journal of Medicine & Medical Research. ISSN: 2231-0614, Vol.: 4, Issue.: 17 (11-20 June).
- Taylor, VH., et al. (2013). *The impact of obesity on quality of life. Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism* 27 139–146. doi: [10.1016/j.beem.2013.04.004](https://doi.org/10.1016/j.beem.2013.04.004).
- Vagetti, GC., Filho, VCB., Moreira, NB., Oliveira, V., Mazzardo, O., Campos, W. (2014). *Association between physical activity and quality of life in the elderly: a systematic review, 2000-2012*. doi:10.1590/1516-4446-2012-0895.
- Vergi, NS. (2013). *Kualitas Hidup Pensiun. Skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. (Tidak diterbitkan).
- Wafroh. (2016). *Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru*. Dunia Keperawatan, Volume 4, Nomor 1, Maret 2016: 60-64.
- WHO. (2008). *Obesity*. Diakses 10 Oktober 2017 Dari [Http://www.who.int/gh0/ncd.risk.factors.obesity.text/en/](http://www.who.int/gh0/ncd.risk.factors.obesity.text/en/).
- WHO. (2011). *Obesity and Overweight*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>.
- Wildman, REC. (2009). *The Nutritionist: Food, Nutrition & Optimal Health*. Taylor & Francis, Routledge.
- Zalukhu, ML., Phyma, AR., & Pinzon, RT. (2016). *Proses Menua*,

Stress Oksidatif, dan Peran Antioksidan. CDK, 43 (10), 733 – 736.

©UKDW