

RINGKASAN

HARDYANTI PRATIWI. Pengaruh Edukasi Gizi dan Aktivitas Fisik serta Intervensi Diet terhadap Profil Lipid Lansia Berisiko Penyakit Jantung Koroner. Dibimbing oleh ALI KHOMSAN, SRI ANNA MARLIYATI, dan MIRA DEWI.

Secara global, jumlah populasi lansia terus mengalami peningkatan yang semakin pesat setiap tahunnya. Pada tahun 2020, WHO melaporkan bahwa populasi orang berusia 60 tahun ke atas sudah melebihi jumlah anak-anak balita. Di kawasan Asia Tenggara dan Timur, jumlah lansia naik dari 71 juta pada tahun 1980 menjadi 293 juta pada tahun 2021, dan diperkirakan akan mencapai 598 juta pada tahun 2050. Di Indonesia, struktur penduduk menunjukkan tren menuju populasi menua, dengan persentase lansia mencapai 11,75% dari total populasi pada tahun 2023. Provinsi Sulawesi Selatan juga telah memasuki fase penduduk tua dengan persentase lansia sebesar 11,97% pada tahun 2023, meningkat dari 9,86% pada tahun sebelumnya. Di Kota Palopo, Sulawesi Selatan, jumlah lansia mencapai 23.542 jiwa atau sekitar 12,3% dari total penduduk. Peningkatan ini dipengaruhi oleh kemajuan dalam fasilitas, layanan, dan teknologi kesehatan. Namun, lansia sering menghadapi masalah kesehatan akibat penurunan fungsi fisik diberbagai organ tubuh, termasuk sistem peredaran darah dan sistem kekebalan.

Salah satu masalah utama yang dialami lansia adalah penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh, yang disebut immunosenescence. Kondisi ini membuat lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit kronis, termasuk penyakit kardiovaskular. Di Indonesia, penyakit jantung menjadi masalah kesehatan yang signifikan bagi lansia, dengan prevalensi tertinggi tercatat di Sulawesi Selatan. Risiko penyakit jantung dan pembuluh darah terdiri dari faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah meliputi diabetes, hipertensi, kolesterol tinggi, obesitas, dan kebiasaan merokok. Upaya untuk mengurangi risiko tersebut dapat dilakukan melalui perbaikan pola makan, namun lansia umumnya memiliki asupan nutrisi yang tidak optimal.

Perbaikan pola makan seperti diet mediterania dan DASH telah terbukti efektif menurunkan risiko penyakit kardiovaskular. Diet mediterania menekankan konsumsi buah, sayur, ikan berlemak, dan minyak sehat, sedangkan diet DASH fokus pada makanan rendah protein hewani dan gula. Studi menunjukkan bahwa kedua pola makan ini dapat secara signifikan mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. Selain itu, promosi pola makan sehat berbasis bahan lokal juga bisa memperbaiki kesehatan lansia, meskipun dampaknya pada profil lipid mungkin terbatas. Selain perubahan pola makan, edukasi gizi dan aktivitas fisik juga penting untuk meningkatkan kesehatan lansia. Berdasarkan teori perilaku terencana, edukasi gizi dapat membantu memperbaiki kebiasaan makan dan mengurangi risiko kardiometabolik. Edukasi aktivitas fisik memberikan dampak positif, seperti meningkatkan kekuatan fisik, mengurangi risiko jatuh, dan memperbaiki fungsi sosial serta kognitif. Kombinasi edukasi, perubahan pola makan, dan aktivitas fisik terbukti efektif meningkatkan kesehatan jantung pada lansia dan kelompok usia dewasa.

Tujuan umum penelitian ini adalah melakukan kombinasi edukasi gizi dan aktivitas fisik dengan pemberian makanan diet jantung sehat berbasis pangan lokal di Kota Palopo dan menganalisis pengaruhnya terhadap kualitas diet, aktivitas fisik, dan profil lipid pada lansia berisiko penyakit jantung koroner. Tujuan khusus penelitian

yaitu: 1) mengidentifikasi karakteristik, riwayat kesehatan, pengetahuan gizi, dan pola makan berhubungan dengan kesehatan jantung pada lansia berisiko penyakit jantung koroner; 2) mengkaji hubungan antara kualitas diet dengan faktor risiko penyakit jantung koroner seperti kadar kolesterol, tekanan darah, dan status gizi pada lansia; 3) mengembangkan dan memvalidasi media edukasi gizi yang relevan dengan kebutuhan lansia berisiko penyakit jantung koroner; dan 4) mengkaji pengaruh kombinasi intervensi edukasi gizi dan aktivitas fisik dengan diet jantung sehat terhadap sikap, norma subjektif, kontrol perilaku yang dirasakan dan niat, kualitas diet dan aktivitas fisik, serta profil lipid, tekanan darah, dan status gizi pada lansia dengan risiko penyakit jantung koroner.

Penelitian akan dilakukan dalam dua tahap yaitu pendahuluan dan intervensi. Tahap pendahuluan mencakup pengembangan kuesioner, materi edukasi, dan menu diet jantung, serta screening subjek. Tahap intervensi meliputi randomisasi, pengukuran awal, pelaksanaan intervensi, pengukuran akhir pada minggu ke 8, dan tindak lanjut 4 minggu setelahnya. Tahap intervensi akan menggunakan desain *cluster-randomized controlled trial*, dimana unit randomisasi adalah kelompok. Seluruh anggota dalam satu cluster akan menerima intervensi yang sama, sementara cluster lain menjadi kelompok kontrol untuk meminimalkan kontaminasi antar subjek. Lokasi penelitian akan dilakukan di Posyandu Lansia di Kota Palopo, Sulawesi Selatan. Berdasarkan perhitungan sampel, diperoleh 50 subjek dengan 25 orang dari *cluster* intervensi dan 25 orang dari *cluster* kontrol. Kriteria inklusi penentuan subjek adalah lansia berusia ≥ 60 tahun, peserta posyandu lansia, hasil skrining awal menunjukkan kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dl menggunakan metode *finger prick*, serta mampu melakukan aktivitas dasar harian dengan normal. Subjek yang berpartisipasi dalam peneliti lain, rutin mengonsumsi suplemen penurun kolesterol, pernah didiagnosis penyakit jantung koroner oleh dokter akan dieklusi dari penelitian ini. Kelompok intervensi akan mendapatkan edukasi gizi dan aktivitas fisik dengan media *booklet* sebanyak 8 kali dikombinasikan dengan pemberian makan siang sebanyak 24 kali. Sedangkan kelompok kontrol akan menerima edukasi satu kali tanpa disertai pemberian diet.

Data yang akan dikumpulkan diawal adalah data karakteristik, riwayat penyakit, pengetahuan gizi dan kesehatan, pola konsumsi pangan. Sedangkan data mengenai sikap, norma subjektif, kontrol perilaku, dan niat terhadap gizi, aktivitas fisik dan kesehatan jantung berdasarkan *Theory of Planned Behavior* akan dikumpulkan diawal, akhir, dan tindak lanjut. Sama halnya dengan kualitas diet, aktivitas fisik, status gizi, profil lipid, tekanan darah, dan tingkat kecukupan zat gizi juga akan dikumpulkan diawal, akhir, dan tindak lanjut. Data tingkat kepatuhan juga akan dikumpulkan selama intervensi menggunakan lembar bantu *checklist* taksiran sisa makanan. Olah data dan analisis menggunakan program *Microsoft Excel* dan program *IBM SPSS Statistics* versi 24. Analisis data meliputi analisis univariat, uji korelasi, *independent T tes* untuk melihat pengaruh perlakuan terhadap variabel antar kelompok intervensi dan kontrol, analisis *paired t-test* untuk melihat perbedaan variabel *baseline* dan *endline* serta *endline* dan *follow up* pada semua kelompok, dan ANCOVA untuk melihat pengaruh perlakuan terhadap variabel dengan mempertimbangkan variabel kovariat.

Kata kunci: edukasi gizi dan aktivitas fisik, diet jantung, profil lipid, lansia; penyakit jantung koroner.