

PERUBAHAN PENGETAHUAN TENTANG JENIS MAKANAN DAN CARA PENGOLAHANNYA PADA PENGURUS LANSIA PEREMPUAN *POST-MENOPAUSE* DI PANTI WREDA SALIB PUTIH, KOTA SALATIGA

Thomas Kornelis Tae¹⁾, Theresia Pratiwi Elingsetyo Sanubari²⁾, Monika Rahardjo³⁾

^{1,2}Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,

Universitas Kristen Satya Wacana

472014037@student.uksw.edu

pratiwi.elingsetyo@staff.uksw.edu

³Program Studi Teknologi Pangan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,

Universitas Kristen Satya Wacana

monika.raharjo@staff.uksw.edu

ABSTRAK

Kebiasaan makan dan pemilihan bahan makanan adalah faktor penting yang berpengaruh pada status kesehatan dan kemampuan fisik seseorang yang lanjut usia. Apabila usia meningkat jumlah dan frekuensi makan yang dikonsumsi akan menurun jika dibandingkan dengan golongan yang lebih muda. Tujuan Penelitian ini adalah untuk melihat perubahan pengetahuan tentang jenis makanan dan cara pengolahannya pada pengurus perempuan post-monopause. Metode Penelitian ini yaitu penelitian eksperimen dengan menggunakan pre dan post test, pengambilan data awal mengenai frekuensi makan dari subjek dilakukan dengan menggunakan Food Frequency Questionnaire (FFQ) dan memberikan edukasi terhadap pengurus lansia panti wreda dengan menggunakan pendekatan positive deviance. Edukasi diberikan kepada pengurus lansia karena dianggap lebih berwewenang dalam mengatur semua kebutuhan makan untuk lansia post-menopause. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengurus lansia mengalami perubahan pengetahuan dalam memilih makanan sehat untuk lansia post-menopause. Dilihat dari hasil edukasi yang dilakukan pada pengurus lansia post-menopause. Hasil skoring menunjukkan bahwa jawaban pengurus meningkat setelah pemberian edukasi. Pengurus lebih paham tentang memilih dan mengetahui apa saja makanan dan minuman yang baik dan pengolahan untuk lansia post-menopause. Hal ini dibuktikan dengan antusias respon pengurus lansia saat menjawab pertanyaan post test yang diberikan dan aktif untuk bertanya.

Kata Kunci : *FFQ, panti wreda, pengetahuan, positive deviance, post-menopause*

ABSTRACT

The habit of eating food and choosing the food ingredients are the main factor of elderly healthy and physical ability. The increasing ages of people will affect the amount of food frequency. Old age will have small food frequency than young age. The aim of this study is to examine the changing of knowledge of post-menopause' elderly caretaker on the type food and the food processing. The research method is an experiment study using pre and post test, the initial data collection on the frequency of eating of the subject was done using the Food Frequency Questionnaire (FFQ), and gave education to elderly

nursing home administrators using a positive deviance approach. Education is given to elderly's women caretaker because they are considered more authoritative in regulating all food needs for post-menopausal elderly. The result of this study showed that the caretakers of post-menopause women have the changing of knowledge in electing healthy food. The post-menopause caretaker improved their understanding about healthy food and drink through given education. The changing of knowledge was showing from the upgrade scoring result from pre-post test. The observation during education provision also showed that the post-menopause caretaker active to give questions and responds.

Keywords: FFQ, panti wreda, knowledges, positive deviance, post-menopause.

1. PENDAHULUAN

Post-menopause merupakan suatu bagian dari proses penuaan yang sangat alamiah, normal dan ireversibel yang melibatkan sistem reproduksi wanita. *Post-menopause* dimulai sejak 12 bulan setelah menstruasi terakhir. Berdasarkan survei perkumpulan *post-menopause* Indonesia tahun 2005, usia rata-rata wanita menopause di Indonesia yaitu 49 tahun (Qamariah *et al.*, 2013).

Post-menopause didefinisikan sebagai suatu keadaan berhentinya menstruasi (*amenorhea*) pada wanita yang terjadi secara permanen. Dikatakan *post-menopause*, jika periode *amenorhea* terjadi selama satu tahun atau lebih. Pada fase setelah menopause disebut dengan *post-menopause* artinya ovarium sudah tidak berfungsi sama sekali karena folikel-folikel yang mengalami (kelainan sejak lahir) *atresia*, perubahan ovarium ini akan menyebabkan penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron, yang berdampak pada munculnya keluhan-keluhan *post-menopause*. Dari beberapa penelitian terdahulu mengatakan bahwa saat terjadinya menopause umumnya pada usia sekitar 45 sampai 55 tahun pada 60–70% wanita. Usia rata-rata wanita *post-menopause* pada negara maju seperti Amerika Serikat adalah sekitar umur 50 tahun dan terjadi lebih awal pada wanita di negara-negara berkembang dibandingkan dengan populasi di negara-maju (Hesty Destia Indrias, Arina Maliya, 2015). Secara klinis *post-menopause* diartikan sebagai waktu seorang wanita tidak mengalami menstruasi selama satu tahun, yang diawali dengan tidak teraturnya periode menstruasi dan diikuti dengan berhentinya periode menstruasi. *Post-menopause* merupakan fase dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai dengan berhentinya masa subur (Van Der Westhuizen, 2009).

Post-menopause terjadi karena indung telur telah mengalami penuaan. Penuaan ovarium ini menyebabkan produksi hormon estrogen menurun sehingga terjadi kenaikan hormon FSH dan LH. *Luteinizing Hormon (Hormon LH)* dan *Follicle Stimulating Hormon (FSH)* merupakan hormon-hormon yang di hasilkan di hipotalamus. Peningkatan hormon FSH ini menyebabkan fase folikular dari siklus menstruasi memendek sampai menstruasi tidak terjadi lagi (Ilmiah *et al.*, 2016). Selama masa *post-menopause* ini, ada perubahan yang terjadi berupa perubahan dalam keseimbangan hormon, dengan menurunnya hormon estrogen yang diproduksi indung telur. Tingkat produksi estrogen yang begitu rendah sehingga menstruasi tidak teratur dan akhirnya berhenti. Hormon estrogen ini adalah hormon yang mengatur dan mempengaruhi beberapa fungsi fisik dan emosi (Wulandari and Wulandari, 2015). Ada banyak aspek yang berhubungan dengan *post-menopause*, beberapa aspek tersebut yaitu usia pertama kali menstruasi, status keluarga seperti (jumlah anak, usia melahirkan anak terakhir), pekerjaan, pendapatan. Selain itu ada juga faktor lain diantaranya sosial ekonomi, aktivitas fisik (olahraga) dan kebiasaan konsumsi makanan (Herawati, 2015).

Perubahan *post-menopause* berdampak pada asupan makanan dan pilihan makanan wanita *post-menopause*. Menurut Goyal (2012), pada penelitian terdahulu mengemukakan bahwa pola makan yang baik dan seimbang dapat berguna untuk kesehatan dan juga dapat mengatasi beberapa komplikasi menopause sampai batas tertentu (Goyal, dkk., 2012). Perubahan pola makan pada wanita yang berusia 45 sampai 60 tahun ditemukan secara signifikan lebih tinggi pada wanita *menopause* dari pada

pada wanita *premenopause* (Azzeddine, dkk., 2017). Keadaan ini pun akan terus berubah sampai ke tahap *post-menopause*. Kebiasaan makan adalah faktor penting yang berpengaruh pada status kesehatan dan kemampuan fisik seseorang yang lanjut usia. Apabila usia meningkat jumlah dan frekuensi makan yang dikonsumsi akan menurun jika dibandingkan dengan golongan yang lebih muda. Pola konsumsi makan yang tidak seimbang akan mengakibatkan terjadinya risiko asam urat, banyaknya makanan tinggi purin yang dikonsumsi akan memperbesar resiko terkena asam urat pada kaum wanita lanjut usia, khususnya wanita *post-menopause* yang sudah menurun daya imunitasnya akibat hormon estrogen yang tidak diproduksi lagi (Lumunon and Hamel, 2015).

Bergantinya pola makan dan perubahan hormon yang terjadi pada wanita *post-menopause* dapat menyebabkan terjadinya penyakit degeneratif seperti penyakit diabetes, osteoporosis, dan gout arthritis, dipilihnya panti wreda menjadi tempat penelitian karena semua lansia di panti wreda salib putih tidak memiliki ruang untuk dapat memilih makanan yang mereka inginkan, dan pemilihan makanan di atur oleh pengurus dari panti wreda. Tujuan penelitian ini untuk melihat perubahan pengetahuan tentang jenis makanan dan cara pengolahannya dari pengurus kalayan perempuan *post-menopause* di panti wreda salib putih. Perubahan pengetahuan ini diharapkan untuk memperbaiki pola konsumsi makan pada wanita *post-menopause*.

2. PELAKSANAAN

a. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian yaitu di Panti Wreda Salib Putih Kota Salatiga dengan waktu penelitian pada bulan Februari - April 2018.

b. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dengan usia rentang usia 55-65 tahun, tidak memiliki kelainan khusus saat menopause, tidak melakukan diet khusus dan tidak sedang melakukan terapi hormon.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan menggunakan *pre* dan *post test*. Pengambilan data awal mengenai frekuensi makan dari subjek dilakukan dengan menggunakan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Proses pengambilan FFQ dilakukan untuk dapat melihat pola konsumsi makan lansia *post-menopause* di panti wreda salib putih. Setelah mengetahui hasil FFQ maka dapat digunakan sebagai dasar penyusunan pemberian edukasi yang menggunakan pendekatan *positive deviance*. Edukasi ini dilakukan terhadap pengurus kalayan perempuan lansia *postmenopause*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1) Hasil *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) terhadap wanita *Post-menopause* di Panti Wreda Salib Putih

Tabel 1. Distribusi bahan makanan selama 1 bulan berdasarkan Frekuensi yang paling sering dikonsumsi Lansia *Post-menopause* >55 tahun di Panti Wreda Salib Putih.

Bahan makanan	Jenis Makanan	Frekuensi (Kali/Minggu)
		n
Makanan Pokok	Nasi	21
Lauk Hewani	ikan asin	3
Lauk Nabati	Tahu	7
Sayuran	Sawi	3
Buah-buahan	Pisang	2
Minuman	Teh	8
lemak dan Minyak	Santan	2
Sumber gula	Gula pasir	5
Cemilan	Kerupuk	10

Sumber: Data Pribadi, diolah (2018).

Keterangan: n: jumlah responden

Berdasarkan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) yang didapatkan, adalah konsumsi sumber karbohidrat, sumber lauk hewani, sumber lauk nabati, sayuran, buah-buahan, minuman, sumber lemak dan minyak, sumber gula, dan cemilan. Sumber bahan makan dengan rata-rata konsumsi terbanyak yaitu sumber karbohidrat, cemilan,

minuman, lauk nabati, sumber gula, lauk hewani, sayuran, buah-buahan dan sumber lemak. Sumber karbohidrat yang sering dikonsumsi yaitu nasi dengan frekuensi 21x/minggu, cemilan yang sering dikonsumsi yaitu kerupuk dengan frekuensi 10x/minggu, minuman yang sering dikonsumsi yaitu teh dengan frekuensi 8x/minggu, sumber lauk nabati yang sering dikonsumsi yaitu tahu dengan frekuensi 7x/minggu, sumber gula yang sering dikonsumsi yaitu gula pasir dengan frekuensi 5x/minggu, sumber lauk hewani yang sering dikonsumsi yaitu ikan asin dengan frekuensi 3x/minggu, sumber sayuran yang sering dikonsumsi yaitu sayur sawi dengan frekuensi 3x/minggu, sumber buah-buahan yang sering dikonsumsi yaitu buah pisang dengan frekuensi 2x/minggu dan sumber lemak yang sering dikonsumsi yaitu santan dengan frekuensi 2x/minggu.

Dilihat dari jenis sumber bahan makanan yang sering dikonsumsi, terdapat kebiasaan makan yang tidak seimbang. Pola konsumsi makan yang tidak seimbang akan mengakibatkan terjadinya risiko asam urat. Besarnya risiko asam urat pada wanita lansia disebabkan oleh makanan tinggi purin. Sedangkan jika wanita lansia sudah *post menopause* maka risiko asam urat akan lebih tinggi karena turunnya daya imunitas akibat hormon estrogen yang tidak diproduksi lagi (Lumunon and Hamel, 2015) Pola kebiasaan konsumsi makan pada wanita *post-menopause* di panti wreda salib putih yang disertai dengan perubahan hormon dapat menyebabkan terjadinya penyakit degeneratif seperti penyakit diabetes, osteoporosis dan gout arthritis. Alasan ini mendorong peneliti untuk melakukan perubahan pengetahuan terhadap wanita *post menopause* melalui pengurus wanita panti wreda salib putih. Pemilihan fokus perubahan pengetahuan terhadap pengurus panti wreda, dikarenakan pengurus panti dianggap berwewenang dalam mengatur dan mengolah sumber bahan makan serta pola makan bagi seluruh wanita *post-menopause* yang ada di panti wreda salib putih.

Penyusunan materi edukasi dilakukan berdasarkan hasil FFQ yang dapat dilihat di tabel 1 dari jumlah rata-rata sumber bahan makanan yang sering dikonsumsi, proses edukasi ini

dilakukan selama empat hari dengan materi yang diberikan berturut-turut yaitu jenis makanan sehat dan pengolahannya, alternatif bahan makanan, kondisi kesehatan lansia, dan risiko serta kebutuhan lansia *Post-menopause*.

Materi edukasi yang diberikan pada hari pertama tentang jenis makanan sehat dan pengolahannya, seperti bahan makanan yang baik untuk lansia, lansia seharusnya mengonsumsi bahan makanan yang mengandung zat gizi makro dan juga pengolahan bahan makanan yang baik, seperti merebus (Unimus, 2011). Dari edukasi hari pertama respon pengurus untuk menerima materi sangat baik dilihat dari mereka yang sering aktif bertanya selama edukasi dilakukan. Pada hari kedua, materi yang diberikan yaitu tentang alternatif bahan makanan, dari hasil *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) sumber bahan makanan yang sering dikonsumsi oleh lansia, antara lain nasi, tahu, tempe, sawi. Dapat menggantinya dengan sumber karbohidrat atau protein yang lain yang nutrisinya tidak beda dari bahan makanan sebelumnya seperti sumber karbohidrat dari singkong dan kentang, sumber protein dari daging dan telur ayam, sumber protein hewani dapat diganti dengan kacang-kacangan seperti kacang merah (Unimus, 2011) Pengurus lansia lebih paham tentang bahan makanan alternatif yang baik untuk diberikan kepada lansia *post-menopause*, dilihat dari mereka antusias untuk bertanya.

Materi edukasi yang diberikan pada hari ketiga yaitu tentang kondisi kesehatan lansia, proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ (Unimus, 2011) Kebutuhan Gizi pada Lansia mempunyai peran besar dalam meningkatkan kualitas hidup dan proses penuaan, dengan secara teratur mengatur kebutuhan dari lansia, maka kebutuhan lansia terpenuhi dengan baik. Pengurus lebih

paham tentang kondisi kesehatan lansia, dilihat dari pengurus aktif bertanya. Materi edukasi pada hari keempat yaitu tentang resiko kebutuhan lansia *post-menopause*, bertambahnya usia seseorang kecepatan pencernaan tubuh semakin menurun, oleh karena itu kebutuhan gizi bagi lansia perlu dipenuhi secara teratur. Manfaat makanan yang bergizi adalah untuk menghindari dan mencegah penyakit-penyakit yang diderita lansia (Unimus, 2011).

Hendaklah dapat mengatur makanan sehat sebagai berikut:

- 1) Menu sehat bagi lansia hendaknya mengandung zat gizi.
- 2) Menkonsumsi sayur-sayuran terutama yang hijau, kacang-kacangan, biji-bijian.
- 3) Mengandung bahan makanan yang berkalsium tinggi seperti susu non fat dan ikan.
- 4) Menghindari makanan yang beralkohol, membatasi penggunaan garam dan gula yang menyebabkan diabetes.
- 5) Mengatur pola konsumsi gula dan garam. (Unimus, 2011)

Pengurus lebih paham tentang risiko kebutuhan lansia, dilihat dari pengurus antusias bertanya.

Proses edukasi yang dilakukan menggunakan pendekatan *positive deviance*. Sedangkan metode pengukuran perubahan pengetahuan pengurus lansia dilakukan dengan *pretest* dan *posttest*. *Positive deviance* digunakan untuk mengembangkan intervensi berdasarkan perilaku keberhasilan dan strategi dari individu berisiko yang dalam keadaannya memperlihatkan perilaku yang lebih baik dari pada teman sebayanya. *Positive deviance* didasarkan pada asumsi bahwa beberapa solusi untuk mengatasi masalah gizi sudah ada di dalam masyarakat, hanya perlu diamati untuk dapat diketahui bentuk penyimpangan positif yang ada dari perilaku masyarakat tersebut (Dahlia, 2012) *Pretest* adalah metode awal sebelum memberikan edukasi, metode ini di gunakan untuk mengetahui pengetahuan awal dari para pengurus wanita *post-menopause*.

Proses edukasi dilakukan selama empat hari dengan metode yang sama. Perbedaan proses setiap harinya adalah pada materi yang diberikan dan *pretest* pada hari pertama serta

posttest pada hari keempat. Materi edukasi yang diberikan kepada pengurus wanita *post-menopause*, dilakukan dengan cara diskusi serta menggunakan alat bantu seperti *leaflet* dan juga *food model*. Hasil skor *pretest* dan *posttest* setelah pemberian edukasi terakhir dipakai untuk mengevaluasi materi yang sudah diberikan dan juga untuk melihat hasil perbandingan antara jawaban sebelum edukasi dan setelah edukasi.

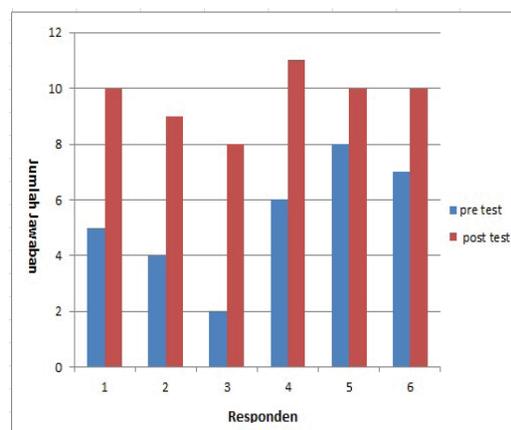
2) Hasil edukasi

Instrument *pretest* dan *posttest* terdiri dari sebelas pertanyaan yang terpisah menjadi 4 bagian pertanyaan yaitu 3 pertanyaan tentang jenis makanan sehat dan pengolahannya, 3 pertanyaan tentang alternatif sumber bahan makanan, 2 pertanyaan tentang kondisi kesehatan lansia dan 3 pertanyaan tentang risiko serta kebutuhan lansia *post-menopause*.

Tabel 2. Distribusi hasil *Pretest* dan *Posttest* pada pengurus wanita *post-menopause* di Panti Wreda Salib Putih

Responden	Jawaban benar pretest	Jawaban benar posttest
1	5	10
2	4	9
3	2	8
4	6	11
5	8	10
6	7	10

Sumber: Data Pribadi, diolah (2018).



Sumber: Data Pribadi, diolah (2018).

Gambar 1. Histogram hasil skor edukasi

Berdasarkan hasil edukasi yang di lakukan (Gambar 1) kepada pengurus wanita *post-menopause* di panti wreda salib putih terlihat bahwa terjadi perubahan peningkatan pengetahuan. Pada responden pertama menjawab 5 jawaban benar dari soal *pretest* dan menjawab 10 jawaban benar pada proses *posttest*, pada responden kedua menjawab 4 jawaban benar dari *pretest* dan 9 jawaban benar pada *posttest*, kemudian responden ketiga menjawab 2 jawaban benar pada *pretest* dan menjawab 8 jawaban benar pada *posttest*, pada responden keempat menjawab 6 jawaban benar pada *pretest* dan menjawab 11 jawaban benar pada *posttest*, responden kelima menjawab 8 jawaban benar pada *pretest* dan menjawab 10 jawaban benar pada *posttest*, dan responden yang keenam menjawab 7 jawaban benar pada *pretest* dan menjawab 10 jawaban benar pada *posttest*. Berdasarkan hasil perbandingan antara jawaban *pretest* dan *posttest*, maka dapat dikatakan bahwa edukasi yang diberikan dapat merubah pengetahuan kepada para pengurus wanita *post-menopause* dari yang kurang tahu menjadi tahu.

Pembahasan

1) Food Frequency Questionnaire (FFQ)

Food Frequency Questionnaire (FFQ) adalah suatu metode untuk dapat memperoleh gambaran pola konsumsi seseorang atau kelompok tertentu secara kualitatif (Makuituin dkk, 2013). Perolehan informasi ini digunakan untuk melihat pola konsumsi bahan makanan pada wanita *post-menopause*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat konsumsi makan pada wanita *post-menopause* di panti wreda salib putih, lebih sering mengonsumsi makanan yang bersumber karbohidrat dan camilan dan jarang mengonsumsi sumber protein hewani, nabati, sayuran dan juga buah-buahan.

Kebutuhan lansia akan makronutrient terdiri dari karbohidrat, protein dan lemak. Menurut Shilpa (2015), menunjukkan bahwa kebutuhan karbohidrat adalah kebutuhan yang paling banyak dibutuhkan oleh lansia. Tingginya kebutuhan karbohidrat karena zat makro ini membutuhkan waktu yang sedikit untuk mengunyah, mudah dicerna dari pada sumber protein. Sedangkan tingkat kebutuhan lemak pada lansia tidak bisa

diidentifikasi secara pasti karena tergantung pada pola konsumsi dan masa otot dari lansia (Amarya, Singh and Sabharwal, 2015)

Walaupun demikian, pola konsumsi asupan karbohidrat pada lansia menurut (Fatmah, 2010) seharusnya lebih rendah daripada kebutuhan pada saat sebelum memasuki masa lansia, dikarenakan berkurangnya jaringan aktif (*metabolizing tissue*) seiring dengan bertambahnya usia (Pratiwi, 2015). Oleh karena itu, jumlah kebutuhan energi untuk aktivitas pada lansia cenderung lebih menurun dibandingkan kebutuhan energi untuk metabolisme basal. Menurunnya aktivitas hormon yang mengatur metabolisme seiring dengan bertambahnya usia seperti hormon insulin dan androgen. Ada pula aktifitas hormon yang meningkat seperti hormon *prolaktin* yang berkontribusi menurunkan massa otot dan selanjutnya terjadi peningkatan lemak tubuh. Penelitian ini menunjukkan bahwa konsumsi karbohidrat pada lansia wanita *post – menopause* lebih tinggi dibanding konsumsi protein dan lemak. Menurut Shilpa (2015), bahwa pola konsumsi karbohidrat lebih banyak dikarenakan jenis sumber makronutrient ini lebih mudah dicerna dan tidak memerlukan waktu yang lama dalam mengunyah sehingga lansia lebih memilih untuk mengonsumsi sumber karbohidrat lebih banyak.

Pola asupan protein pada lansia *post-menopause*, asupan protein total yang dibutuhkan manusia akan menurun sesuai dengan perubahan usia seseorang. Akan tetapi pada sumber lain kebutuhan asupan protein harus tetap stabil karena proses regenerasi tubuh akan terus berjalan sesuai laju regenerasi sel yang terjadi. Hubungan penurunan asupan protein dapat berpengaruh besar pada penurunan fungsi sel, sehingga seringkali terjadi penurunan massa otot, penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit (Pratiwi, 2015). Sedangkan menurut Rian (2012), kebutuhan protein akan meningkat ketika seorang lansia berada pada keadaan klinis seperti infeksi berat, demam atau mengalami pembedahan.

Pada penelitian ini pola konsumsi lemak tidak banyak dikonsumsi oleh wanita lansia *post-menopause*. Kebutuhan lemak pada usia lanjut harus dibatasi yaitu, 20% dari total konsumsi

energi. Satu gram lemak menyumbangkan 9 gram kalori, berarti lebih dari 2 kali lipat di bandingkan sumbangan kalori dari satu gram karbohidrat dan protein. Jika konsumsi lemak lebih dari standar yang ditentukan seiring dengan hilangnya massa otot tanpa lemak pada lansia *post-menopause* maka dapat menyebabkan penimbunan lemak tubuh (Pratiwi, 2015).

Pola konsumsi makan pada wanita *post-menopause* yang tidak seimbang antara satu jenis bahan makanan yang satu dengan jenis bahan makanan yang lain, maka salah satu pendekatan untuk merubah pola makan ini yaitu melalui edukasi. Proses edukasi yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *positive deviance*. *Positive Deviance* digunakan untuk mengembangkan intervensi berdasarkan perilaku keberhasilan dan strategi dari individu berisiko yang dalam keadaannya memperlihatkan perilaku yang lebih baik dari pada teman sebayanya. Pertama kali *positive deviance* digunakan untuk mengatasi masalah yang terkait dengan malnutrisi pada anak, dengan hasil yang positif (Mattosinho, Lovel and Ebrahim, 1996). Pendekatan ini juga di pakai dalam penelitian lain, *Positive deviance* juga berhasil digunakan untuk mengatasi kesehatan lainnya masalah terkait, seperti masalah yang berkaitan dengan manajemen perawatan kesehatan, infeksi rumah sakit, dan kesehatan reproduksi. Topik-topik kesehatan yang diuraikan secara terbatas di mana pendekatan *positive deviance* dilakukan yang digunakan adalah olahraga dan kurangnya aktivitas fisik, kontrol berat badan, makan sehat, kanker, dan merokok. Pendekatan *Positive deviance* digunakan dalam penelitian ini karena *positive deviance* dianggap sebagai metode yang tepat dalam memberikan intervensi untuk merubah pola makan lansia melalui perubahan pengetahuan dari pengurus lansia *post-menopause*.

2) Perubahan pengetahuan tentang jenis makanan dan pengolahannya pada pengurus lansia *Post-menopause*

Pada lansia memiliki risiko lebih tinggi terhadap makanan penyakit. Dengan demikian, mereka harus ekstra hati-hati untuk memilih berbagai jenis bahan makanan yang ingin

dikonsumsi. Lansia harus mencegah kontaminasi silang dengan menjaga makanan panas pada 140 ° F dan makanan didinginkan pada 40 ° F, pada lansia seharusnya tidak mengonsumsi jus dan susu yang tidak dipasteurisasi dan tidak makan daging yang kurang masak (Sahyoun, 2002).

Pemilihan sumber bahan makanan dari berbagai biji-bijian setiap hari, terutama sumber karbohidrat seperti gandum, kaya akan vitamin, seperti folat, mineral, zat besi dan serat. Serat makanan dapat berfungsi mencegah konstipasi pada usus. Selain itu, sumber buah-buahan dan sayur-sayuran sebagai sumber vitamin A (karotenoid), folat dan potasium. Pada usia lansia sebaiknya mengonsumsi dua porsi buah dan tiga porsi sayuran dalam sehari. Pada lansia harus membatasi konsumsi dan penggunaan lemak padat seperti, mentega, lemak babi dan baca label makanan sebelum mengonsumsi. Lansia juga harus memilih sumber bahan makanan dan minuman yang mengandung gula dan pati yang rendah, jika mengonsumsi lebih dari kebutuhan tubuh dapat kontribusi terhadap penambahan berat badan (Sahyoun, 2002).

Pada proses pengolahan makanan lansia disarankan hanya menggunakan sedikit garam dalam masakan. Prevalensi hipertensi umumnya meningkat seiring bertambahnya usia. konsumsi asupan natrium yang meningkatkan dapat mengakibatkan seseorang untuk mengalami hipertensi. Asupan garam yang tinggi juga meningkatkan ekskresi kalsium, yang dapat menyebabkan keropos tulang dan kemungkinan terjadinya osteoporosis.(Sahyoun, 2002)

Dari penelitian di panti wreda salib putih pengurus lansia mengalami perubahan pengetahuan dalam memilih makanan sehat untuk lansia *post-menopause*. Dilihat dari hasil edukasi yang dilakukan pada pengurus lansia *post-menopause*. Hasil *skoring* menunjukkan bahwa jawaban pengurus meningkat setelah pemberian edukasi. Pengurus lebih paham tentang memilih dan mengetahui apa saja makanan dan minuman yang baik dan pengolahan untuk lansia *post-menopause*. Hal ini dibuktikan dengan respon pengurus lansia saat menjawab pertanyaan *post test* yang di berikan dan antusias untuk bertanya.

5. KESIMPULAN

a. Kesimpulan

Metode *Positive deviance* yang digunakan untuk merubah pengetahuan dari pengurus lansia *post-menopause* terbukti efektif dilakukan. Hal ini terlihat dari hasil perubahan skor *pretest* dan *posttest*.

b. Saran

Panti wreda salib putih yaitu lebih memperhatikan sumber bahan makanan yang diberikan kepada seluruh lansia berdasarkan kondisi kesehatannya dan untuk penelitian selanjutnya yaitu memberikan penyuluhan kepada seluruh lansia agar mereka juga dapat mengetahui bagaimana fungsi dan dampak bahan makanan bagi tubuh mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Amarya, S., Singh, K. and Sabharwal, M. (2015). Changes during aging and their association with malnutrition', *Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics*. Elsevier Taiwan LLC, 6(3), pp. 78–84. doi: 10.1016/j.jcgg.2015.05.003.
- Azzeddine, S. et al. (2017). Perimenopausal symptoms, quality of life and eating behavior in west Algerian women', *IMJH*, vol 3(3), pp. 70–76.
- Dahlia, S. (2012). Peningkatan Status Gizi Balita the Effect of Positive Deviance Approach Toward the Improvement of Nutrition Status of Children Under Five Years', *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(1), pp. 1–5.
- Goyal, S. et al. (2012). Menopausal symptoms and nutritional status of perimenopausal women', 25(4).
- Herawati, R. (2015). Evaluasi Konsumsi Zat Gizi Terhadap Wanita Usia Menopause > 49 Tahun Di Posyandu-Posyandu Lansia Kabupaten Rokan Hulu', 2(1).
- Hesty Destia Indrias, Arina Maliya, R. A. (2015). Hubungan Antara Perubahan Fisik dan Perubahan Psikologis Wanita Pada Masa Menopause di Kelurahan Pucang Sawit Kecamatan Jebres'.
- Ilmiah, P. et al. (2016). Gambaran perubahan fisik dan psikologis pada wanita menopause di posyandu desa pabelan'.
- Lumunon, O. J. and Hamel, R. (2015). Hubungan Status Gizi dengan Gout Arthritis Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Wawonsa Manado', *E-journal keperawatan (e-Kp)*, 3.
- Makuituin, F., Jafar, N. and Nadjamuddin, U. (2013). Studi validasi semi-kuantitatif food frequency questionnaire (sq-ffq) dengan food recall 24 jam pada asupan zat gizi makro remaja di SMA Islam Athira Makassar', pp. 1–11.
- Mattosinho, S. G., Lovel, H. and Ebrahim, G. J. (1996). Positive deviance', *Journal of tropical pediatrics*, 42(4), pp. 247–248. doi: 10.1093/tropej/42.4.247.
- Pratiwi, K. A. (2015). Gambaran Asupan Energi, Zat Gizi Makro, Status Gizi Lansia, dan Keadan Fisik Lansia di Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2015'.
- Qamariah, S. et al. (2013). Kualitas Hidup Wanita Menopause yang Menggunakan Terapi Sulih Hormon dinilai dengan MENQOL di RSUD R. D Kandou Manado', *e-Clinic*, Vol 1(November 2012).
- Sahyoun, N. R. (2002). Nutrition education for the healthy elderly population: Isn't it time?', *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 34(SUPPL. 1), pp. 42–47. doi: 10.1016/S1499-4046(06)60310-2.
- Unimus (2011). Pola Makan', pp. 1–14. Available at: repository.unimus.ac.id/1220/3/baba2.pdf.
- Van Der Westhuizen, A. (2009). Hot flushes', *SA Pharmaceutical Journal*, 76(6), pp. 12–17.
- Wulandari, (2015). Terapi sulih hormon alami untuk menopause', *Involusi kebidanan*, vol 5.