Efektifitas Cognitive Behavioral Theraphy dalam Memperbaiki Perilaku Makan Lansia

by Sofia Rhosma Dewi, Komarudin, Novelin

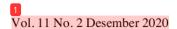
Submission date: 16-Jul-2021 08:35AM (UTC+0800)

Submission ID: 1620136624

File name: 5_EFEKTIFITAS_COGNTIVE_Tanpa_Cover.pdf (563.48K)

Word count: 4144

Character count: 25248



Efektifitas Cognitive Behavioral Theraphy dalam Memperbaiki Perilaku Makan Lansia

ISSN: 2087-1287

Sofia Rhosma Dewi^{1*}, Komarudin ², Novelin Annisa Fajriyah ³

¹Program Studi S1 Keperawatan FIKES UM Jember, sofiarhosma84@gmail.com, 081232423737 ²Program Studi S1 Keperawatan FIKES UM Jember, komarudin@unmuhjember.ac.id, 0895366793114 ³Program Studi D3 Keperawatan FIKES UM Jember, novelinannisa@gmail.com, 082229052338

Abstrak

Proses menua dapat berpengaruh terhadap pola kebiasaan makan sehat. Cognitive behavioral therapy (CBT) diketahui sebagai terapi psikologis yang terbukti efektif untuk mengatasi perma an seperti depresi, ganggauan ansietas, penyalahgunaan makan, dan beberapa gangguan psiko 27 is lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifan CBT dalam memperbaiki perilaku makan lansia. Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental dengan pendekatan pre and post test design. Kelompok perlakuan akan diberikan terapi berupa CBT sebanyak 5 sesi sedangkan kelompok kontrol diberikan penyuluhan. Populasi dalam penelitian ini adalah 1402 dengan populasi target sebesar 70 lansia yang terbagi menjadi 2 kelompok. Peng 29 ran perilaku makan dilakukan dengan kuisioner Dutch Eating Behavior Questionaire. Analisis keefektifan CBT menggunakan uji Mann Whitney dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perubahan rerata skor perilaku makan. Pada kelompok kontrol rerata skor emotional eating berubah dari 44,3143 menjadi 45,200; skor external eating 29,3714 menjadi 32,400; skor restrained eating berubah dari 36,8857 menjadi 30,1429. Pada kelompok perlakuan skor emotional eating sebelum tindakan adalah 44,8286 menjadi 40,2571; rerata skor external eating berubah dari 32,4857 menjadi 322 429; dan skor restrained eating berubah dari 26,7143 menjadi 23,9143. Hasil uji Mann Whitney menunjukkan p value 0,000 untuk emotional eating, p value 0,000 untuk external eating, dan p value 0,000 untuk restrained eating. Sehingga dapat disimpulkan CBT efektif dalam merubah perilaku makan lansia. CBT membantu lansia mengintegrasikan informasi baru dalam perilaku sehari hari.

Kata kunci: CBT, lansia, penyuluhan, perilaku makan

Abstract

Aging proccess affecting healthy eating habits. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is known as a psychological 31 rapy that has proven effective in overcoming problems such as eating abuse, and other psychological disorder The purpose of this study was to determine the effectiveness of CBT in improving elderly's eating behavior. This is a quasy 9 perimental study with a pre and post test design approach. The treatment group will be given CBT in 5 session while the control group will be given health education. The population was 1402 elderly with a target population of 70 elderly divided 25 2 groups. The Dutch Eating Behavior was used as the questionnaire. To analyze the effectiveness of CBT, Mann Whitney test was used with a significance level of 0,05. The results shows there were changes in score of eating behavior in both groups. The control group show the changes in eating behavior parameter. The score for the pre test were 44.3143 for emotional eating, 29.3714 for external eating and 36.8857 while the post test score were shifted to 45,200; 32.400 and 30.1429. While the treatment group show declining score for each parameters. Emotional eating score was 44.8286 changed to 40.2571; the external eating changed from 32.4857 to 30.1429 and restrained eating change from 26.7143 to 23.9143. Statistical analysis using Mann Whitney test shows p value of 0.00 for emational eating; external eating and for restrained behavior. It can concluded that CBT is effective in improving elderly's eating behavior. CBT helps the elderly integrated new information into daily behavior.

Keywords: CBT, elderly, eating behavior, health education

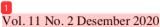
Alamat KorespondensiPenulis:

Sofia Rhosma Dewi

Email : sofiarhosma84@gmail.com
Alamat : Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember

Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)



1 No. 2 Desember 2020 ISSN: 2087-1287

PENDAHULUAN

Secara global, jumlah lansia akan mengalami peningkatan secara signifikan. Jumlah lansia pada tahun 2015 hingga 2015 jumlah lansia akan meningkat dari 12% menjadi 22% di seluruh dunia. Dan 80% akan tinggal diantaranya di negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah Indonesia lansia terbanyak di dunia. diproyeksikan memasuki periode lansia pada tahun 2010 - 2035 dengan jumlah lansia diperkirakan mencapai 48, 2 juta jiwa pada tahun 2035 [2]. Peningkatan jumlah lansia disebabkan oleh peningkatan usia harapan hidup penduduk Indonesia. Usia harapan hidup di Indonesia mencapai 70,8 tahun pada 2015.

Kesehatan lansia tidak terlepas dari upaya pemenuhan nutrisi yang sehat. Semua pihak telah sepakat bahwasanya nutrisi memegang peranan penting dalam hal pencegahan dan penyembuhan suatu penyakit pada setiap manusia di semua kelompok umur. Di satu sisi proses menua dapat berpengaruh terhadap pola kebiasaan makan sehat. Sejalan dengan pertambahan usia, terjadi penurunan status fungsional pada lansia yang juga berdampak pada intake kebutuhan makanan pada lansia, termasuk meningkatkan resiko malnutrisi.

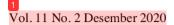
Lansia selalu beresiko terhadap malnutrisi karena adanya proses penurunan asupan makanan akibat perubahan fungsi usus, inefektifitas metabolisme, kegagalan homeostasis dan defek nutrien[10]. Semakin tua usia seseorang maka resiko seorang individu untuk mengalami malnutrisi akan

semakin tinggi. Apabila hal ini tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan defisiensi energi protein dan nutrisi lainnya.

Status gizi adalah suatu kondisi yang muncul sebagai respon atas konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Pertambahan usia seperti yang terjadi pada lansia seharusnya tidak menjadi penghalang dalam upaya pemenuhan gizi yang cukup dan berkualitas. Namun perubahan akibat proses menua baik secara biologis, psikologis dan sosial akan berpengaruh terhadap penurunan intake makanan. Masalah gizi pada lansia muncul sebagai salah satu akibat dari perilaku makan yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan [10].

Perilaku makan merupakan sekumpulan tindakan yang bertujuan membangun hubungan antara manusia dan makanan. Makanan yang dimaksud tidak hanya dalam hal kualitas dan kuantitas, namun juga meliputi kebiasaan dan perasaan yang dibentuk sehubungan dengan tindakan makan. Perilaku makan meliputi beberapa hal, diantaranya pengetahuan, sikap dan praktik terhadap makanan serta unsur – unsur nutrien yang terkandung di dalamya. Saat kebutuhan gizi lansia dapat terpenuhi dengan baik maka kebutuhan lansia untuk beradaptasi terhadap kehilangan yang dialami akan berlangsung dengan baik pula dan zat dikonsumsioleh lansia gizi yang membantu lansia menjaga kelangsungan pergantian sel _ sel tubuh sehingga diharapkan mampu memperpanjang usia ([7].

Deskripsi di atas menunjukkan bahwa perilaku makan lansia berpengaruh terhadap



kesehatan fisiknya. Oleh karenanya lansia banyak juga berpengaruh terhadap prevalensi perlu memiliki bekal pengetahuan, sikap, dan penyakit degeneratif pada lansia. salah satu tindakan dalam mengkonsumsi makanan. faktor eksternal tersebut adalah perilaku Perilaku makan akan berpengaruh terhadap makan.

perlu memiliki bekal pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam mengkonsumsi makanan. Perilaku makan akan berpengaruh terhadap zat gizi dan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh untuk proses peningkatan kualitas hidup yang akan berpengaruh terhadap kondisi status gizi serta proses penuaan yang sehat.

Dalam penelitian ini perilaku makan diukur dalam 3 parameter yang meliputi (1) emotional eating, (2) external eating dan (3) restrained eating. Emotional eating adalah suatu kondisi dimana terjadi kondisi makan berlebih akibat perasaan takut, cemas dan tidak tenang. Ansietas yang tinggi membuat individu makan lebih intens dan banyak. Emotional eating juga dapat disebabkan oleh rutinitas yang menimbulkan rasa bosan pada individu. External eating merupakan rangsangan yang terkait dengan makanan seperti penglihatan, penciuman dan indera perasa yang memberikan pemicu rasa ingin tahu yang lebih kuat daripada keadaan internal (rasa lapar). Individu dengan sensitivitas yang tinggi akan mengkonsumsi makanan dengan lebih intens dan banyak. Sedangkan restrained eating merupakan upaya pembatasan makanansecara sadar untuk menurunkan atau mempertahankan berat badan.

Lansia merupakan salah satu kelompok yang rentan dalam komunitas. Oleh karenanya kesehatan lansia perlu mendapat perhatian khusus. Penyakit degeneratif yang selama ini banyak diderita oleh lansia tidak sepenuhnya benar – benar dipengaruhi oleh proses menua. Faktor eksternal sedikit

Terapi perilaku kognitif atau cognitive behavioral therapy (CBT) merupakan salah satu bentuk terapi psikologis yang terbukti efektif untuk mengatasi permasalah seperti depresi, ganggauan ansietas. penyalahgunaan makan, dan beberapa gangguan psikologis lainnya. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa CBT mampu meningkatkan kualitas hidup secara signifikan. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Putri yang menyebutkan bahwa CBT efektif memperbaiki perilaku makan pada wanita [8]). Hal yang sama juga diungkap oleh Grave et al yang juga menyatakan CBT adalah salah satu terapi yang dapat digunakan untuk menangani anorexia dan bulimia [5]). Pendekatan dengan menggunakan CBT membantu klien untuk menjadi terapis bagi dirinya sendiri. Selanjutnya klien akan dibantu untuk mengembangkan koping, merubah pola pikir, emosi dan perilaku klien. Lartner dan Wilson telah membuktikan melalui penelitiannya bahwa CBT terbukti efektif untuk digunakan sebagai bentuk intervensi dalam mengatasi bulimia pada wanita [6]. Belum ada penelitian yang secara khusus menarik kesimpulan bahwa CBT menjadi salah satu terapi untuk mengatasi gangguan makan pada lansia. CBT terbukti menjadi salah satu terapi yang menjanjikan untuk mengatasi depresi dan ansietas yang dialami oleh lansia [10]). Gejala depresi dan ansietas ini banyak ditemukan pada lansia dengan gangguan makan [11].

ISSN: 2087-1287

52

Berangkat dari hal ini peneliti tertarik untuk melakukan pemberian terapi CBT untuk memperbaiki perilaku makan pada lansia. Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan CBT sebagai upaya untuk memperbaiki perilaku makan lansia sehingga lansia memperbaiki dapat asupan makanannya dan diharapkan prevalensi penyakit degeneratif lansia akan menurun dan kualitas hidup lansia akan meningkat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk membuktikan keefektifan CBT dalam memperbaiki perilaku makan lanisa.

24 METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimental dengan pendekatan pre and post test design. Lansia dibagimenjadi dua kelompok, kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan yang diberi tindakan berupa Cognitive Behavior Therapy (CBT) sebanyak 5 sesi. CBT dilakukan dengan mengunjungi rumah responden sebanyak 2 kali seminggu selama 30 menit untuk setiap pertemuan. Sedangkan diberikan penyuluhan tentang gizi pada lansia.

Populasi dalam penelitian ini adalah 1402 lansia yang tersebar di seluruh desa di Kecamatan Sukorambi dan Patrang Jember. Namun populasi target hanya meliputi 70 lansia yang aktif datang ke posyandu lansia di setiap desa. Jumlah sampel yang akan dilibatkan sebagai responden adalah 70 lansia yang terbagi menjadi 2 kelompok, kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Responden dalam penelitian ini dipilih dengan

menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi meliputi: (a) usia lebih dari 60 tahun, (b) aktif datang ke posyandu lansia dibuktikan dengan bukti kehadiran psoyandu lansia 6 bulan terakhir, (c) fungsi kognitif utuh atau mengalami gangguan ringan, dan (d) dapat berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria ekslusi adalah lansia tidak mengikuti sesi penelitian secara lengkap.

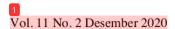
Perilaku makan yang diukur meliputi emotional eating, external eating dan restrained eating. Perilaku makan sebelum dan setelah perlakuan dikaji dengan menggunakan kuisioner Dutch Eating Behavior Questionnaire.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data dilakukan pada Bulan Februari - Maret 2020 dengan melibatkan 70 reponden yang terbagi menjadi dua kelompok. Kelompok perlakuan terdiri dari 35 responden di Posyandu Lansia Desa Karang Pring Kecamatan Sukorambi sedang kelompok kontrol berjumlah 35 responden di Posyandu Lansia Kelurahan Jember Lor Kecamatan Patrang.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden Kelompok Kontrol

Kelompok Kontrol		
Karakteristik	Jumlah	%
Usia (tahun)		
60 – 69	13	37,14
70 – 79	15	42,86
80 – 89	7	20
Jenis Kelamin		
Perempuan	30	85,72
Laki – laki	5	14,28
Pekerjaan		
Pensiunan	15	42,86
Pedagang	15	42,86
Petani	5	14,28
Status Pernikahan		
Menikah	20	57,14
Cerai mati	15	42,86



Karakteristik	Jumlah	%	
Pengaturan tempat tinggal			
Tinggal sendiri	2	5,71	
Bersama pasangan	20	57,14	
Bersama anak/keluarga	13	37,14	
Tingkat Pendidikan			
Tidak sekolah	0	0	
SD	2	5,71	
SMP	20	57,14	
SMA	13	37,14	
Agama			
Islam	33	94,29	
Katolik	2	5,71	
Penyakit yang diderita			
Hipertensi	20	57,14	
Diabetes mellitus	5	5,71	
Asam urat	10	28,57	
IMT			
Underweight	1	2,86	
Normal	29	91,43	
Overweight	5	28	
Total	35	100	
Sumber: Data Primer Penelitian, 2020			

Berdasarkan data pada tabel 1 terlihat bahwa kelompok kontrol mayoritas berusia 70 – 79 tahun, perempuan, mayoritas bermatapencaharian sebagai pedagang dan ada yang memperoleh pensiun, masih memiliki pasangan dan tinggal bersama pasangannya, lulusan SMP, beragama Islam, memiliki riwayat hipertensi dan IMT berada pada rentang normal.

Sedangkan karakteristik kelompok perlakuan tergambar pada tabel 2. Terlihat bahwa mayoritas responden berusia 60 – 69 tahun, perempuan, bekerja sebagai petani, bercerai mati dari pasangannya, tinggal bersama pasangannya, lulusan SD, memiliki riwayat asam urat dan beragama Islam.

Tabel 2. Karakteristik Demografi Responden Kelompok Perlakuan

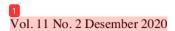
Kelompok Perlakuan		
Karakteristik	Jumlah	%
Usia (tahun)		
60 – 69	15	42,86
70 – 79	10	28.57
80 – 89	10	28.57
Jenis Kelamin		
Perempuan	33	94,29
Laki – laki	2	5,71
Pekerjaan		

Karakteristik	Jumlah	%
Pensiunan	4	11,44
Pedagang	13	37,14
Petani	18	51,42
Status Pernikahan		
Menikah	15	42,86
Cerai mati	20	57,14
Pengaturan tempat tinggal		
Tinggal sendiri	10	28,57
Bersama pasangan	15	42,86
Bersama anak/keluarga	10	28,57
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	5	5,71
SD	15	42,86
SMP	10	28,57
SMA	0	0
Agama		
Islam	35	100
Katolik		
Penyakit yang diderita		
Hipertensi	10	28,57
Diabetes mellitus	10	28,57
Asam urat	15	42,86
IMT		
Underweight	5	5,71
Normal	25	88,58
Overweight	5	5,71
Total	35	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2020

Tabel 3 menunjukkan nilai rerata dari setiap komponen perilaku makan pada kedua kelompok. Pada kelompok kontrol rerata emotional eating sebelum perlakuan adalah 44,3143 dan setelah perlakuan meningkat menjadi 45,2000. Hasil pengukuran external eating kelompok kontrol sebelum perlakuan adalah 29,3714 dan setelah perlakuan meningkat menjadi 32,4000. Rerata skor restrained eating sebelum perlakuan adalah 36,8857 dan menurun setelah perlakuan menjadi 30,1429.

Sementara hasil pengukuran perilaku makan pada kelompok perlakuan menunjukkan rerata skor *emotional eating* adalah 44,8286 dan setelah perlakuan menurun menjadi 40,2571. Rerata skor *external eating* adalah 32,4857 dan menjadi 30,1429 setelah diberi perlakuan. Sedangkan rerata skor *restrained eating* sebelum



perlakuan adalah 26,7143 dan setelah

perlakuan menjadi 23,9143.

Tabel 3. Rerata Skor Perilaku Makan Sebelum dan Setelah Treatment pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan

	Parameter	Pengukuran	Min	Max	Mean	Sdt. Deviasi
	Emotional	pre	20	60	44,3143	±10,62398
	eating	post	21	60	45,2000	±10,06391
Kontrol	External	pre	14	35	29,3714	±5,87660
	eating	post	22	35	32,4000	± 2,91245
	Restrained	pre	20	35	36,8857	±5,30134
	eating	post	20	35	30,1429	±3,83592
	Emotional	pre	12	60	44,8286	±12,64326
	eating	post	12	60	40,2571	±11,51302
	External	pre	20	35	32,4857	±3,70510
Perlakuan	eating	post	20	35	30,1429	±3,00140
	Restrained	pre	21	35	26,7143	±3,33935
	eating	post	18	30	23,9143	±2,73723

Sumber: Data Primer Penelitian, 2020

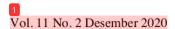
Pada penelitian ini responden pada kelompok kontrol mendapat perlakuan berupa pendidikan kesehatan tentang nutrisi lansia. Responden diberikan penyuluhan tentang kebutuhan nutrisi lansia, cara menjaga kesehatan lansia dan bagaimana memilih makanan yang tepat bagi tubuh saat lansia mengalami penyakit degeneratif. Pendidikan kesehatan diberikan melalui penyuluhan dan booklet. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan pendudukan di daerah urban tentang nutrisi yang baik secara signifikan [9]. Peningkatan pengetahuan akan diadopsi ke dalam perilaku sehari hari sehingga diharapkan mampu merubah perilaku makan yang kurang baik menjadi perilaku makan yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa domain penting terbentuknya perilaku adalah pengetahuan [1].

Tabel 3 menunjukkan adanya perubahan rerata perilaku makan responden pada kelompok kontrol. Latar belakang tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi menyebabkan resistensi yang rendah terhadap adanya informasi baru sehingga

masyarakat lebih mudah menerima dan lebih mudah mengaplikasikan dalam kehidupan sehari hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa lansia dengan income dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memilih makanan dengan pertimbangan kesehatan[14].

Kelompok perlakuan mendapatkan treatment berupa CBT sebanyak 5 kali terapi. CBT merupakan terapi yang didasarkan pada model hubungan antara kognisi, emosi dan perilaku. Mood dan perilaku dipandang sebagai determinan persepsi dan interpretasi seseorang yang dimanifestasikan dalam bentuk pikiran. Proses terapeutik yang terjadi adalah terapis membantu responden mengenali pikiran sadar dan bawah sadarnya kondisi saat mengalami distress dan diharapkan responden mampu mengidentifikasi dan memodifikasi pikiran negatifyang muncul. Sedangkan behavioral digunakan untuk mengubah perilaku, mengatur emosi dan membantu restrukturisasi kognitif responden [3].

Terapi yang diberikan pada kelompok perlakuan terdiri dari 5 sesi. Jumlah sesi



ditentukan berdasarkan tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti dalam upaya merubah perilaku makan responden. Tujuan yang ingin dicapai peneliti adalah (1) menertibkan waktu makan responden, (2) mengidentifikasi kebiasaan makan yang baik, (3) menentukan alasan utama mengapa harus makan, (4) mengidentifikasi makanan sehat dan (5) memahami isi dari makanan yang dikonsumsi.

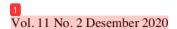
Sesi pertama terapi adalah makan tepat waktu yang bertujuan menertibkan waktu makan responden. Tujuan dari terapi pada pertama ini adalah membiasakan responden untuk makan tepat waktu dan menurunkan gangguan seperti gastritis yang bisa saja muncul saat lansia tidak makan tepat waktu. Selain itu juga untuk menurunkan kejadian peningkatan berat badan akibat metabolisme lansia yang melambat dan penurunan aktifitas fisik dengan makan di waktu yang tepat. Pada sesi pertama responden mampu mengidentifikasi kapan waktu makan yang tepat dan tidak tepat. Sesi kedua adalah mengajarkan responden tentang teknik "jangan makan jika". Melalui teknik ini responden diajarkan untuk memiliki kebiasaan makan yang lebih baik. Responden diminta mengidentifikasi kebiasaan makan yang sering dilakukan saat makan. Beberapa hal yang dilakukan responden adalah mengobrol saat makan, memakan, tidak mencuci tangan dengan benar dan ada pula yang merokok. Selanjutnya responden diberi pemahaman bahwa kebiasaan tersebut tidaklah baik dan harus diperbaiki dan responden nampak melakukan apa yang telah diajarkan terapis.

Sesi ketiga responden diajarkan tentang

alasan mengapa harus makan. Teknik ini bertujuan menekan external eating, dimana responden diajarkan untuk tidak mengkonsumsi makanan hanya karena makanan terlihat menarik. Responden mengungkapkan bahwa lapar menjadi alasan utama mereka. Namun beberapa juga menyatakan makan karena tampilan dari makanan atau tertarik untuk makan setelah melihat orang lain makan dengan lahap. Pada sesi ini responden diberi pemahaman bahwa alasan makan selain lapar adalah untuk memenuhi kebutuhan energi tubuh yang dibutuhkan untuk proses metabolisme.

Pada sesi keempat responden diajarkan untuk memilah mana makanan yang sehat dan tidak. Sesi ini bertujuan memahamkan lansia terkait makanan yang baik tubuh. Mayoritas jawaban responden menyebutkan bahwa makanan yang terbaik bagi tubuh adalah sayur. Dalam hal ini terapis pun menjelaskan bahwa sayur adalah makanan yang baik bagi tubuh selama makanan dimasak dengan benar. Dalam artian sayuran yang dimasak terlalu lama atau sayur "blendrang" (sayur yang telah dihangatkan berkali - kali) adalah makanan yang tidak sehat meski berbahan dasar sayur karena pemanasan berulang dapt menurunkan kandungan gizi dan vitamin dalam santan. Selain itu pemanasan berulang pada santan dapat menyebabkan perubahan komposisi lemak dimana akan terjadi penumpukan LDL (Low Density Lipoprotein) yang menyumbat dan menurunkan elastisitas pembuluh darah [5].

Dan pada sesi terakhir responden diajarkan tentang memahami isi dari makanan



yang dikonsumsi. Responden diajarkan untuk memahami bahwa makan yang baik bukan mengkonsumsi makanan dalam jumlah besar, namun lebih memperhatikan kalori dan isinya. Terapis mengajarkan pada reponden untuk mengaplikasikan prinsip "piring makanku" untuk menjamin masukan kalori dari makanan tidak berlebih dan sesuai kebutuhan lansia. Hal ini mencegah responden makan berlebih.

setiap Dari pemaparan sesi yang dilakukan saat CBT menunjukkan bahwa selain diberikan pemahaman untuk meningkatkan kognitif, responden memiliki waktu berjumpa dengan terapis lebih banyak dibandingkan pada kelompok Sehingga memungkinkan terapis untuk mengajarkan implementasi dari aspek kognitif ke perilaku.

Tabel 5. Uji Mann-Whitney Perilaku Makan Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

Parameter	Kelompok	Mean	Std. Deviasi	p value
Emotional Eating	Kontrol	0,8857	± 4,35060	p value 0,000
	Perlakuan	3,0286	$\pm 6,63983$	p value 0,000
External Eating	Kontrol	3,2571	±4,76101	p value 0,000
-	Perlakuan	-4,5714	±3,30139	p value 0,000
Restrained Eating	Kontrol	-2,3429	±1,81404	p value 0,000

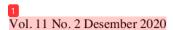
Sumber: Data Primer Penelitian, 2020

Perbedaan perilaku makan pada kelompok perlakuan dan kontrol dianalisis Hasil uji statisitk dengan menggunakan uji Mann Whitney menunjukkan p value 0.000 untuk perbedaan perilaku makan responden pada tiga komponen perilaku makan. Sehingga dapat dikatakan ada pengaruh pemberian CBT terhadap perubahan perilaku makan lansia.

Seperti dijelaskan sebelumnya bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan booklet hanya mampu meningkatkan pengatahuan kognitif lansia. Namun internalisasi nilai nilai baru yang didapat dari aspek kognitif tidak mampu diaplikasikan pada perilaku. Melalui pendidikan kesehatan responden diajarkan bahwa nutrisi pada lansia perlu dijaga melalui pemilihan makanan. Namun lansia tidak pernah didampingi untuk bisa mengaplikasikan konsep baru yang

dengan menggunakan uji statitik Mann Whitney seperti yang nampak pada tabel 5. didapatkannya. Terlebih faktor demografi pada kelompok kontrol yang memungkinkan kelompok kontrol masih memiliki daya untuk memilih makanan yang akan dikonsumsi. Selain itu responden pada kelompok kontrol memiliki lebih banyak kehilangan jika dibandingkan kelompok perlakuan, seperti misalnya kondisi pensiun dan kondisi jauh dari anak dan cucu menjadikan responden pada kelompok kontrol lebih tidak berdaya dalam mengontrol *emotional eating*nya.

Berbeda halnya pada kelompok perlakuan. Pemberian CBT melalui beberapa sesi, memungkinkan responden memiliki lebih banyak waktu untuk mencerna sub tema yang diajarkan pada tiap sesinya, dan mengapilkasikan dalam bentuk perilaku. CBT diketahui mampu meregulasi emosi individu



dan meningkatkan motivasi dari dalam individu untuk megalami perubahan [12].

Lansia diketahui lebih memperhatikan dan mengingat informasi yang bersifat positif dibandingkan informasi yang bersifat negatif [6]. Pemberian CBT yang dilakukan dengan menggunakan *recall* pada pengalaman sebelumnya membantu responden memahami informasi baru sehingga memudahkan responden untuk belajar.

CBT merupakan terapi terbaik untuk memberikan motivasi dan dukungan terhadap anggota kelompok, dalam hal ini lansia, karena dalam CBT terdapat teknik - teknik latihan untuk menginternalisasi nilai baru ke dalam perilaku [8]). Kehadiran terapis dalam latihan sangat melakukan berdampak terhadap perubahan perilaku lansia. Hasil evaluasi pada setiap sesi menunjukkan lansia memiliki kebiasaaan makan yang lebih baik dan teratur, tidak mengedepankan perasaan dan emosi saat akan makan, membiasakan makan dengan makanan sehat dan porsi yang menunjukkan sesuai. Hal ini adanya pengendalian perilaku pada kelompok perlakuan sehingga perilaku makan kelompok perlakuan menjadi lebih baik setelah diberikan CBT yang dibuktikan dengan penurunan rerata skor dari setiap aspek perilaku makan .

35 SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa CBT efektif dalam memperbaiki perilaku lansia. makan Dibandingkan dengan pendidikan kesehatan yang disampaikan dengan metode ceramah, CBT lebih efektif dalam merubah perilaku lansia karena melalui CBT lansia tidak hanya mendapatkanmotivasi dan dukungan namun juga dilatih untuk mengaplikasikan pengetahuan baru dalam kesehariannya.

ISSN: 2087-1287

Berangkat dari temuan ini peneliti berharap perawat tidak hanya memberikan penyuluhan kesehatan namun juga bertindak sebagai pendamping lansia dalam upaya melatih perilaku baru sehingga perubahan perilaku yang diharapkan dapat terjadi. Atau perawat dapat memanfaatkan *peer support* sesama lansia untuk menjadi pendamping yang akan mengingatkan dan menguatkan lansia dalam upaya mengadopsi pengetahuan baru dalam perilaku sehari hari untuk menjaga kesehatan tubuhnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ainal Mardhiah, A. A. H. 2016. Pendidikan Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Keluarga Dengan Hipertensi Pilot Study. Jurnal Ilmu 8 perawatan, 3(2).
- [2] Boateng, N., & Jeptanui, N. 2016. Promoting Healthy Nutrition Among The Elderly Living In A Service Home. PROMOTING HEALTHY NUTRITIO Bachelor 's Thesis CENTRIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES 16 cember 2016.
- [3] Chand, S. P., & Grossberg, G. T. 2013. How to adapt cognitive-behavioral therapy for older dults. Current Psychiatry, 12(3), 10–14.
- [4] Dalle Grave, R., El Ghoch, M., Sartirana, M., & Calugi, S. 2016. Cognitive Behavioral Therapy for Anorexia Nervosa: An Update. Current Psychiatry Reports, 18(1), 1–8.
 7.ps://doi.org/10.1007/s11920-015-0643-4
- [5] Fitriana, R. 2015. Hubungan Antra Konsumsi Makanan dan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (Studi si Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember). Digital Repository Universitas Jember.
- [6] Laidlaw, K., Kishita, N., & Chellingsworth, M. 2016. CBT with older people. National Advisor older people.
- [7] Latner, J. D., & Wilson, G. T. 2000. Cognitive-behavioral therapy and nutritional counseling in the treatment of bulimia nervosa and binge eating. *Eating Behaviors*, 1(1), 3–21. https://doi.org/10.1016/S1471-0153(00)00008-13.
- [8] Liu, Y. 2017. The Effects of Nutrition Education

- on Food Habits of the Elderly. 92(Icessms 516), 214–219. h5s://doi.org/10.2991/icessms-16.2017.44
- [9] Palazzolo, J. 2015. Cognitive-Behavioral Therapy for Depression and Anxiety in the Elderly. Ann 10 of Depression and Anxiety, 2(6).
- [10] Putri, SP. 2015. Pengaruh pelatihan kognitif perilakuan dan pola makan rasulullah dalam meningkatkan pengendalian perilaku makan pada wanita obesitas. Universitas 112 nammadiyah Surakarta.
- [11] Podfigurna-Śtopa, A., Czyzyk, A., Katulski, K., Smolarczyk, R., Grymowicz, M., Maclejewska-Jeske, M., & Meczekalski, B. 2015. Eating disorders in older women. *Maturitas*, 82(2), 443–152.
- 12)s://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.06.036 [12]Qurniawati, D. 2018. Hubungan Perilaku Makan Dan Status Gizi Pada Lansia Di

Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo. 53 Y Journal, 1, 13–20. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.0

ISSN: 2087-1287

- [13]Rohmawati, N. 2013. Anxiety, Asupan Makan, Dan Status Gizi Pada Lansia Di Kabupaten mber. Skripsi Universitas Jember, 1–21.
- 2mber. Skripsi Universitas Jember, 1–21.
 [14] Shahrin, F. I. M., Omar, N., Daud, Z. A. M., & Zakaria, N. F. 2019. Factors associated with food choices among elderly: A scoping review. Malaysian Journal of Nutrition, 25(2), 185–198. https://doi.org/10.31246/mjn-2018-0133
- [15 19 niarti, A., Said, S., & Saleh, A. 2013. Nutritional status related to quality of life of elderly people in Rappokalling Makassar.

 6 niversitas Hasanuddin, 4. http://repository.unhas.ac.id/b/itstream/handle/1 23456789/6590/Quality of life.pdf?sequence=1

Efektifitas Cognitive Behavioral Theraphy dalam Memperbaiki Perilaku Makan Lansia

ORIGIN	IALITY REPORT	
	0% 17% 11% 8% ARITY INDEX INTERNET SOURCES PUBLICATIONS STUDENT P	APERS
PRIMA	RY SOURCES	
1	journal.upgris.ac.id Internet Source	2%
2	Submitted to Broward Community College Student Paper	1 %
3	orbilu.uni.lu Internet Source	1%
4	Submitted to University of West Attica Student Paper	1 %
5	www.atlantis-press.com Internet Source	1 %
6	www.scribd.com Internet Source	1 %
7	Submitted to Universitas Teuku Umar Student Paper	1 %
8	Submitted to University of Wollongong Student Paper	1 %
9	Firdha Firdha Novitasari, Dwi Wahyuni Dwi Wahyuni, Erma Sulistyaningsih Erma	1 %

Sulistyaningsih. "The Effect Of Bioinsecticide Granule Mixture Of Sugar Apple Seed (Annonae Squamosa) And Betel Leaf (Piper Betle) On Morphology Of Eggs Aedes Aegypti", Jurnal Kesehatan dr. Soebandi, 2021

10	etd.eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%
11	id.scribd.com Internet Source	<1%
12	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 Internet Source	<1%
13	sinta3.ristekdikti.go.id Internet Source	<1%
14	eprints.umg.ac.id Internet Source	<1%
15	ejournal.unida.gontor.ac.id Internet Source	<1%
16	psyjournals.ru Internet Source	<1%
17	"Encyclopedia of Feeding and Eating Disorders", Springer Science and Business Media LLC, 2017 Publication	<1%
10	Submitted to Tung Wah College	

Submitted to Tung Wah College Student Paper

<1%

19	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1%
20	slidelegend.com Internet Source	<1%
21	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
22	Mayasari Mayasari, Agung Waluyo, Wati Jumaiyah, Rohman Azzam. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi", Journal of Telenursing (JOTING), 2019	<1%
23	documents.mx Internet Source	<1%
24	jurnalmadanimedika.ac.id Internet Source	<1%
25	www.scilit.net Internet Source	<1%
26	Andalia Roza, Putri Wulandini, Arrasidah Nailul Hasanah. "Hubungan Kualitas Menu Terhadap Status Gizi Remaja Di Pondok Pesantren Syafa'aturrasul ,Taluk Kuantan 2020", Jurnal Keperawatan Abdurrab, 2021 Publication	<1%
	iournal uad ac id	1

28	ojs.unik-kediri.ac.id Internet Source	<1%
29	repository.unusa.ac.id Internet Source	<1%
30	freefoto.ca Internet Source	<1%
31	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1%
32	www.repository.trisakti.ac.id Internet Source	<1%
33	Aprilia Nurtika Sari. "Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Senam Lansia dengan Praktik Senam Lansia di Posyandu Lansia", Jurnal Sehat Mandiri, 2020	<1%
34	Beta Andewi Resti Anggraheni, Wahyudi Istiono. "Comparison of recovery rate in acute rinopharyngitis after antibiotic and non antibiotic treatment", Journal of thee Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedokteran), 2013	<1%
35	e-journal.my.id Internet Source	<1%
36	ifanblogfree.wordpress.com Internet Source	<1%

- Devi Dwi Pebriani, A. Rizki Amelia, Haeruddin. 38 "Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kelurahan Kampeonaho Kota Baubau Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho Kota Baubau Tahun 2020", Window of Public Health Journal, 2020
 - **Publication**
- Fredy Akbar K, Idawati Ambo Hamsah, Ayuni Muspiati M. "Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2020 Publication

<1%

40

Junaidi Junaidi, Zolkhan Noor. "Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Melalui Terapi Musik Langgam Jawa", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2010

<1%

Publication

Via Anggraeni, Maria Regina Rachmawati. 41 "Tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada lanjut usia di panti sosial", Jurnal Biomedika dan Kesehatan, 2018

<1%

Publication

43	repository.urecol.org Internet Source	<1%
44	www.hindawi.com Internet Source	<1%
45	Ryan Nuari Pratma, Warih Andan Puspitosari. "Efektivitas Pelatihan Online Skrining Depresi Pada Lansia Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Kepercayaan Diri Tenagan Kesehatan", Citra Delima: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, 2020 Publication	<1%
46	docobook.com Internet Source	<1%
47	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1%
48	eprints.unpam.ac.id Internet Source	<1%
49	eprints.uns.ac.id Internet Source	<1%
50	id.123dok.com Internet Source	<1%
51	repository.unair.ac.id Internet Source	<1%
52	repository.upi.edu Internet Source	<1%

qdoc.tips
Internet Source

Exclude quotes On Exclude bibliography On Exclude matches

Off