

Asesmen gizi lansia sebagai upaya untuk mengidentifikasi lansia yang beresiko kekurangan gizi

Setyowati ^{a,1*}, Maryana ^{b,2}, Siti Budi Utami ^{a,3}

^a Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tata Bumi No 3, Banyuraden Gamping Sleman 55293

^b Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Tata Bumi No 3, Banyuraden, Gamping, Sleman 55293

¹setyowati316@gmail.com; maryanaputra69@gmail.com; budiutami2711@gmail.com

*korespondensi penulis

Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel: Diterima : 2 Februari 2022 Revisi : 29 Maret 2022 Dipublikasikan : 30 Maret 2022	Peningkatan usia harapan hidup merupakan salah satu keberhasilan pembangunan nasional dibidang kesehatan. Untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, upaya harus dilakukan secara terpadu dan lintas sektor. Pengabdian masyarakat ini menjadi salah satu upaya tersebut. Tujuan dari pengabmas ini adalah untuk mengidentifikasi lansia yang berisiko kekurangan gizi. Kegiatan dilakukan dengan asesmen gizi lansia menggunakan Indeks Massa Tubuh dan asesmen gizi dengan menggunakan Mini-Nutritional Assessment Short-Form serta pemberian edukasi pada lansia. Kegiatan ini melibatkan 35 responden. Hasil assesmen menunjukkan sebagian besar lansia berstatus gizi normal. Namun terdapat pula lansia yang berisiko malnutrisi dan obesitas. Oleh karena itu asesmen pada lansia perlu dilakukan secara berkala, agar malnutrisi pada lansia dapat dicegah.

Kata kunci:

Asesmen gizi

Lansia

Malnutrisi

Skrining gizi

ABSTRACT

Increasing life expectancy is one of the successes of national development in the health sector. To improve the elderly well-being, we need an integrated and cross-sectoral program, such as a community service program. The purpose of this community service is to identify the elderly who are at risk of malnutrition. The activity was carried out by assessing the nutritional status of the elderly using Body Mass Index and nutritional assessment using Mini-Nutritional Assessment Short-Form. In addition, the elderly were given nutrition education. This program involved 35 respondents. The results showed that most of the elderly had normal nutritional status. However, the assessment also found respondents were at risk of malnutrition and obesity. Therefore, assessment of the elderly needs to be carried out periodically, so that malnutrition in elderly can be prevented

Keyword:

Nutritional assessment

Elderly

Malnutrition

Nutrition Screening

This is an open access article under the CC-BY-SA license.



Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan nasional khususnya pembangunan nasional bidang kesehatan salah satunya terlihat dari semakin meningkatnya usia harapan hidup (UHH) masyarakat Indonesia. Sebagai konsekwensinya maka jumlah penduduk usia lanjut juga semakin meningkat. Tingginya UHH merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Sejak tahun 2004 - 2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2(1).

Dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2019), yakni menjadi 9,6 persen (25 juta-an). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 63,82 persen, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (80+ tahun) dengan

besaran masing-masing 27,68 persen dan 8,50 persen. Pada tahun ini sudah ada lima provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai 10 persen, yaitu: DI Yogyakarta (14,50 persen), Jawa Tengah (13,36 persen), Jawa Timur (12,96 persen), Bali (11,30 persen) dan Sulawesi Barat (11,15 persen)(2).

Dengan semakin meningkatnya jumlah lansia, dibutuhkan perhatian dari semua pihak dalam mengantisipasi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan lansia. Terjadinya perubahan struktur lansia membawa implikasi pada perumusan dan arah kebijakan pembangunan, salah satunya untuk memberdayakan dan meningkatkan kesejahteraan lansia. Dalam rangka mengupayakan peningkatan kesejahteraan lansia, upaya harus dilakukan secara terpadu dan lintas sektor. Misi yang ingin dicapai adalah terwujudnya masyarakat lansia yang sehat, mandiri dan produktif. Sasaran langsung program kesehatan lansia adalah pra lansia (45 – 59 tahun), lansia (60 – 69 tahun) dan lansia Risti (> 70 tahun/60 tahun dengan masalah kesehatan)(3).

Gizi kurang dan gizi lebih menjadi masalah gizi yang dihadapi lansia. Data Riskesdas 2018 menunjukkan status gizi kurus pada laki-laki usia 60-64 sebanyak 12,4% serta berat badan lebih dan obesitas sebanyak 33,9%. Pada usia 65+ tahun terdapat 21,6% kurus serta 16,3% berat badan lebih dan obesitas. Sedangkan status gizi pada perempuan usia 60-64 tahun terdapat 11% kurus serta 40,5% berat badan lebih dan obesitas. Pada usia 65+ tahun terdapat 19,9% kurus dan 25,9% berat badan lebih dan obesitas. Data tersebut menunjukkan tingginya masalah gizi lansia di Indonesia, baik gizi kurang maupun lebih, baik pada laki-laki maupun perempuan(4).

Status gizi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup. Status gizi yang baik akan memberikan status kualitas hidup yg baik, meliputi kualitas hidup dalam hal kesehatan fisik dan kesehatan lingkungan(5)(6). Malnutrisi, baik lebih maupun kurang dapat berdampak pada kesehatan lansia. Gizi lebih (obesitas) berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia(7), sedangkan gizi kurang akan mengalami osteoporosis, anemia, gout, kurang energi kronis, serta respon kekebalan tubuhnya akan buruk dan mudah terserang infeksi(8).

Dengan risiko malnutrisi yang dihadapi oleh lansia maka perlu dilakukan skrining gizi agar dapat dilakukan pencegahan lebih dini. Banyak penelitian yang menunjukkan tingginya risiko malnutrisi yang di alami lansia. Salah satunya adalah hasil skrining gizi pada lansia dengan menggunakan Mini Nutritional Assesment (MNA) di kelurahan Pampang Makassar pada 152 lansia. Dalam skrining tersebut ditemukan sebanyak 50,5% berisiko malnutrisi dan 11,8% malnutrisi(9). Pada penelitian lain menunjukkan hal serupa, hasil skrining yang dilakukan pada 80 lansia di di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Gau Mabaji Gowa menunjukkan 42,5% mengalami risiko malnutrisi(10).

Pemerintah telah berkomitmen dalam penanggulangan masalah kesehatan lansia yang tertuang dalam PMK No.25 tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019. Salah satu upaya untuk memberdayakan lanjut usia di masyarakat adalah melalui pembentukan dan pembinaan Kelompok Lanjut Usia yang di beberapa daerah disebut dengan Kelompok Usia Lanjut (Poksila), Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia (Posyandu Lansia) atau Pos Pembinaan Terpadu Lanjut Usia (Posbindu Lansia). Pelaksanaan Kelompok Lanjut Usia ini, selain mendorong peran aktif masyarakat, dan Lembaga Swadaya Masyarakat, juga harus melibatkan lintas sektor terkait(11).

Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia (Posyandu Lansia) merupakan salah satu wadah pelayanan kesehatan bersumber daya masyarakat untuk melayani penduduk lansia dengan

menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Posyandu lansia membantu memacu lansia agar dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri. Kegiatan yang telah dilakukan selama ini adalah mengadakan posyandu lanjut usia setiap bulan sekali. Kegiatan posyandu tersebut baru sebatas: pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemberian makanan tambahan, dan senam lansia, sehingga belum semua kegiatan posyandu yang dapat melihat risiko gangguan gizi pada lansia. Hal tersebut menjadi alasan penulis untuk melakukan assessmen status gizi dalam kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah Dusun sembung Desa Balecatur Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Provinsi DIY sebagai upaya untuk mengidentifikasi lansia yang beresiko kekurangan gizi.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berbentuk assessmen gizi lansia sebagai upaya untuk mengidentifikasi lansia yang beresiko kekurangan gizi. Kegiatan ini dilakukan di Dusun Sembung Desa Balecatur Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman, bulan Maret s/d Desember 2020, dimana Dusun sembung merupakan daerah binaan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Tiga puluh lima Ibu PKK/Dasawisma menjadi responden.

Pelaksanaan kegiatan pengabmas dilakukan dengan tahapan sebagai berikut: Tahapan kegiatan pengabmas ini meliputi: 1) Melakukan penilaian status gizi dengan melakukan pengukuran indeks massa tubuh (IMT); 2) Memberikan edukasi gizi lansia. Dalam pelaksanaan edukasi ini di samping diberikan secara lisan dengan pemaparan, juga diberikan leaflet mengenai gizi; 3) Melakukan asesmen gizi dengan menggunakan *Mini-Nutritional Assessment Short-Form*; (12) 4) Mengidentifikasi lansia (pra lansia dan lansia) yang beresiko kekurangan gizi atau kekurangan gizi.

Hasil dan Pembahasan

Edukasi gizi seimbang untuk lansia diberikan dalam bentuk penyuluhan kepada lansia dengan materi gizi lansia. Penyampaian materi dilakukan secara ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan alat bantu leaflet yang berisi materi gizi pada lansia serta praktik menggunakan cakram IMT dan mengukur lingkaran betis. Pelaksanaan pengabmas berjalan dengan baik terbukti dengan jumlah lansia yang hadir > 90% dari undangan. Peserta aktif dalam mengikuti kegiatan. Selain itu peserta yang merupakan kader dapat menggunakan cakram IMT dengan benar.

Edukasi gizi yang dilakukan ini merupakan upaya untuk mengingatkan lansia akan makanan yang dikonsumsi meliputi jenis bahan makanan atau makanannya serta jumlah yang sebaiknya dikonsumsi. Tentunya pilihan makanan dengan gizi seimbang adalah yang terbaik. Bagi lansia yang beresiko malnutrisi dan yang sudah malnutrisi, gizi seimbang bisa juga dapat dijadikan pedoman untuk memilih makanan dan menyusun menu sehari-hari. Kegiatan penyuluhan pada pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat dalam mencegah terjadinya resiko malnutrisi dan malnutrisi. Pengetahuan tersebut akan menjadi titik tolak perubahan sikap dan gaya hidup mereka serta pada akhirnya adanya perubahan perilaku masyarakat dan meningkatnya kepatuhan yang selanjutnya akan meningkatkan kualitas hidup.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan 35 responden dengan karakteristik seperti dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden di Dusun Sembung Desa Balecatur
Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	20,0
Perempuan	28	80,0
Total	35	100
Golongan usia		
Usia pertengahan (46–59 th)	9	25,7
Lanjut usia (60–74 th)	17	48,6
Lanjut usia tua (75–90 th)	9	25,7
Total	35	100
Status Gizi		
Kurus	2	5,7
Normal	25	71,4
Obesitas	8	22,9
Total	35	100

Dari Tabel 1. dapat dilihat sebagian besar jenis kelamin perempuan 28 orang (80%), sisanya laki-laki. Berdasarkan kelompok usia yang dibedakan menurut batasan usia WHO, terdapat kelompok terbanyak pada lanjut usia/*elderly* (60–74 tahun) sebanyak 17 orang (48,6%), sisanya termasuk golongan lanjut usia tua/*old* (75–90 tahun) sebanyak 9 orang (25,7%), dan usia pertengahan/*middle age*, 46–59 tahun sebanyak 9 orang (25,7%).

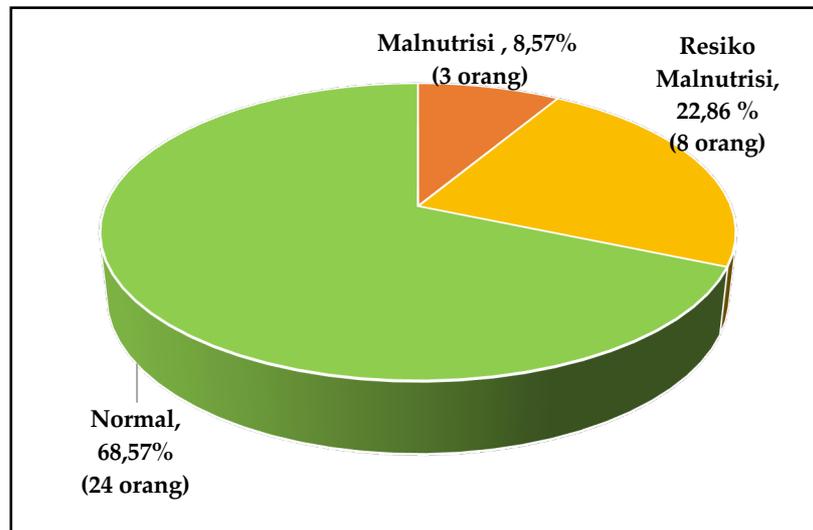
Setelah dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan dan dikategorikan status gizinya menurut indeks massa tubuhnya, ditemukan Sebagian besar berstatus gizi normal 25 orang (71,4%). Meski demikian, ditemukan yang obesitas sebanyak 8 orang (22,95) dan kurus sebanyak 2 orang (5,7%). Untuk mengetahui sebaran status gizi berdasar usia, maka dikategorikan seperti pada Tabel 2.

Tabel 2. Status Gizi responden berdasarkan IMT
menurut Kelompok Usia

Kelompok Usia (Tahun)	IMT						Total	
	Gizi Kurang (< 18,5)		Gizi Normal (18,5 – 25)		Obesitas > 25			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Usia pertengahan (46–59 th)	0	0	4	44,4	5	55,6	9	100
Lanjut usia (60–74 th)	2	11,7	12	70,6	3	17,7	17	100
Lanjut usia tua (75–90 th)	0	0	9	100	0	0	9	100

Menurut tabel 2 dapat dilihat bahwa obesitas terlihat cenderung lebih banyak berada pada usia pertengahan (46-59 tahun) yaitu sebanyak 55,6% dibandingkan pada usia di atasnya. Sedangkan status gizi kurus terlihat cenderung lebih banyak pada golongan lanjut usia (60-74 tahun) sebanyak 11,7% jika dibandingkan dengan usia dibawahnya atas di atasnya.

Setelah dilakukan pengukuran status gizi berdasarkan IMT dilanjutkan dengan skrining dan asesmen gizi dengan menggunakan *Mini-Nutritional Assessment Short-Form*. Adapun hasilnya dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1 . Distribusi responden berdasarkan hasil asesmen risiko malnutrisi.

Gambar 1 menunjukkan sebagian besar responden normal (tidak memiliki risiko malnutrisi) yaitu 68,57%, namun ditemukan pula yang mengalami risiko malnutrisi dan malnutrisi berjumlah 8 org (22,86%) dan 3 orang (8,57%), persentase tersebut lebih kecil dibanding yang normal.

Hasil pengukuran status gizi dengan IMT maupun skrining dengan MNA pada kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan sebagian besar lansia berstatus gizi normal. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Asnaniar, W., & Asfar, A. (2018) pada lansia di panti sosial tresna werdha (PTSW) Gau Mabaji Gowa yang menunjukkan bahwa status gizi berdasarkan *Indeks Massa Tubuh* (IMT) sebagian besar lansia memiliki status gizi normal (67.5%), dan status gizi menggunakan *Mini Nutritional Asessment* (MNA) juga sebagian besar normal (57.5%).(10) Berbeda dengan penelitian Boy (2019), yang dilakukan pada pasien rawat jalan Puskesmas Kota Matsum Kota Medan tahun ditemukan bahwa status gizi berdasarkan IMT didapati hasil terbanyak responden dengan gizi normal (64,5%), namun status gizi berdasarkan MNA didapati hasil terbanyak pada responden dengan risiko kurang gizi (malnutrisi) yaitu sebesar 59,2%(13). Berbeda pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Jafar et. al., (2017) di kelurahan Pampang Makassar yang menemukan sebagian besar 50,5% berisiko malnutrisi dan 11,8% malnutrisi menurut hasil skrining MNA, meskipun sebagian besar memiliki status gizi normal (46,7 %) berdasar IMT(9).

Status gizi lansia di Dusun Sembung ini memiliki status gizi yang sebagian besar normal. Hal tersebut dapat disebabkan karena lansia yang tinggal di masyarakat memiliki status gizi yang lebih baik. Seperti yang ditemukan oleh Piglowska et. al. (2020) banyak faktor yang mempengaruhi status gizi pada lansia di antaranya adalah tempat dimana lansia tinggal. Lansia yang tinggal di lingkungan masyarakat memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan lansia yang tinggal di panti jompo(14).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menemukan sebagian besar lansia berstatus gizi normal, namun ditemukan pula yang mengalami malnutrisi, baik kurang gizi maupun gizi lebih. Oleh karena itu, deteksi dini pada lansia perlu dilakukan secara berkala, sehingga upaya pencegahan dapat dilakukan. Selain itu, masalah gizi yang dihadapi segera dapat ditangani agar menurunkan risiko mortalitas.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini secara keseluruhan telah dilakukan secara baik dan berjalan lancar. Lansia yang menjadi responden terbanyak berjenis kelamin perempuan dan berusia 60 – 74 tahun. Hasil penilaian status gizi menurut Indeks Massa Tubuh (IMT) ditemukan sebagian besar normal. Status gizi obesitas terlihat cenderung lebih banyak berada pada usia pertengahan (46-59 tahun) dibandingkan pada usia di atasnya, sedangkan status gizi kurus terlihat cenderung lebih banyak pada golongan lanjut usia (60-74 tahun) dibandingkan dengan usia dibawahnya atau di atasnya. Hasil asesmen gizi berdasarkan *Mini-Nutritional Assessment (MNA)* menunjukkan sebagian besar responden normal (tidak memiliki risiko malnutrisi). Kegiatan asesmen gizi perlu dilakukan secara berkala agar dapat mendeteksi gangguan gizi pada lansia khususnya di Dusun Sembung Desa Balecatur Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Provinsi DIY, sehingga malnutrisi pada lansia dapat dicegah lebih awal.

Acknowledgement

Ucapan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Kepala Dusun Sembung Desa Balecatur Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman dan Seluruh pihak yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. InfoDATIN Situasi Lanjut Usia di Indonesia. In: Report. 2016. p. 8.
2. Statistik BP. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2019.
3. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. InfoDATIN Situasi Lanjut Usia di Indonesia. Report. Jakarta: Kemenkes RI; 2016. 8 p.
4. RI KK. Riskesdas 2013. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
5. Aulia M, Rahmiwati A, Sitorus RJ. Correlation Between Nutritional Status and Quality of Life Among Elderly in Warga Tama Indralaya Social Institutions. *J Ilmu Kesehat Masy* [Internet]. 2017;8(3):208–13. Available from: <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.208-213>
6. Nursilmi N, Kusharto CM, Dwiriani CM. Hubungan Status Gizi Dan Kesehatan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Dua Lokasi Berbeda. *Media Kesehat Masy Indones* [Internet]. 2017;13(4):369. Available from: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/3159>
7. Dhian Cahyaning P, Wahyuningsih OM. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Awal Di Dusun Bendo Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta. Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta. 2017. p. 2.
8. Chirsty J, Bancin LJ. Status Gizi Lansia - Google Books [Internet]. Deepublish; 2020.

- Available from:
https://www.google.co.id/books/edition/Status_Gizi_Lansia/en_sDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=lansia&printsec=frontcover
9. Jafar N, Malasari S, Luwuk Sulawesi Tengah P, Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar P. Screening and Assessment of Nutritional Status on Elderly in Pampang, Makassar. *Indones Contemp Nurs J*. 2017;1(2):86–93.
 10. Asnaniar, W. O & AA. Analisis Status Gizi Lansia Berdasarkan Indeks Massa Tubuh. *J Ilm Kesehat Diagnosis* [Internet]. 2018;12(3):285–290. Available from: <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/321>
 11. Kesehatan RK. *Buku Kesehatan Lanjut Usia* (Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat). Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
 12. Kaiser MJ, Bauer JM, Ramsch C, Uter W, Guigoz Y, Cederholm T, et al. Validation of the Mini Nutritional Assessment short-form (MNA®-SF): A practical tool for identification of nutritional status. *J Nutr Heal Aging*. 2009;13(9):782–8.
 13. Boy E. Prevalensi Malnutrisi Pada Lansia Dengan Pengukuran Mini Nutritional Assessment (Mna) Di Puskesmas. *Herb-Medicine J*. 2019;2(1).
 14. Pięłowska M, Guligowska A, Kostka T. Nutritional status plays more important role in determining functional state in older people living in the community than in nursing home residents. *Nutrients* [Internet]. 2020;12(7):1–15. Available from: <https://doi.org/10.3390/nu12072042>