

Studi Investigasi Malnutrisi pada Lansia

Istianna Nurhidayati^{1*}, Chori Elsera², Marwanti³, Romadhani Tri Purnomo⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kesehatan Dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten

Email: istiannanurhidayati@gmail.com^{1*}

Abstract

Elderly is the final stage of development in the world of human life which is characterized by a decline in physical, biological, psychological, economic and social aspects. Nutritional status is the state of the body as a result of food consumption using nutrients which is distinguished between good, less and more nutritional status. The increasing elderly population results in the emergence of various health problems influenced by lifestyle, genetic factors, age, gender. This study aims to identify malnutrition in the elderly in Brangkal village. The research design used descriptive analytic research methods with a cross-sectional approach. The study population was the elderly with a total of 494 elderly people in Brangkal Village. The sample used in this study was 84 respondents consisting of elderly people aged ≥ 60 years. The sampling technique used was cluster random sampling method. The research instrument used the MNA (Mini Nutritional Assessment) instrument. Data analysis using frequency distribution and Kendall tau. The results of the study obtained based on age the majority were at the age of Elderly, namely age 60-74 years 61.9%. The majority of female gender is 43 elderly (51.2%). The nutritional status of the elderly who are at risk of malnutrition is 65.5%. It was identified that 11.9% of the elderly were malnourished. The relationship between gender and the nutritional status of the elderly shows a p value of 0.022 ($p < 0.05$). Age with the nutritional status of the elderly showed a p value of 0.010 ($p < 0.05$). The nutritional status of the majority of elderly is at risk of malnutrition, so it is necessary to prevent the elderly from experiencing malnutrition. There is a significant relationship between gender and age with the nutritional status of the elderly in Brangkal village.

Keyword: Malnutrition, Malnutrition Investigation, Elderly

Abstrak

Lansia (lanjut usia) tahap akhir perkembangan dalam dunia kehidupan manusia yang ditandai dengan kemunduran dari aspek fisik, biologis, psikologis, ekonomi dan sosial. Status nutrisi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan penggunaan zat-zat gizi yang dibedakan antara status gizi baik, kurang dan lebih. Meningkatnya populasi lansia mengakibatkan munculnya berbagai masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh gaya hidup, faktor genetik, usia, jenis kelamin. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi malnutrisi pada lansia di desa Brangkal. Desain penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah lansia dengan jumlah 494 lansia yang ada di Desa Brangkal Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 84 responden yang terdiri dari lansia yang berumur ≥ 60 tahun. Teknik sampling yang digunakan menggunakan metode cluster random sampling. Instrumen penelitian menggunakan instrument MNA (Mini Nutritional Assessment). Analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan kendal tau. Hasil penelitian diperoleh berdasarkan usia mayoritas berada pada usia Elderly yaitu usia 60-74 tahun 61,9%. Jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 43 lansia (51,2%). Status nutrisi lansia yang berisiko mengalami malnutrisi 65,5%. Teridentifikasi sebanyak 11,9% lansia mengalami malnutrisi. Hubungan jenis kelamin dengan status nutrisi lansia menunjukkan nilai p sebesar 0,022 ($p < 0,05$). Umur dengan status nutrisi lansia menunjukkan nilai p sebesar 0,010 ($p < 0,05$). Status nutrisi lansia mayoritas berisiko mengalami malnutrisi, sehingga perlu dilakukan pencegahan supaya lansia tidak mengalami malnutrisi. Ada hubungan yang signifikan jenis kelamin dan umur dengan status nutrisi lansia di desa Brangkal.

Kata Kunci: Malnutrisi, Investigasi Malnutrisi, Lansia

1. Pendahuluan

Lansia (lanjut usia) merupakan tahap akhir perkembangan dalam dunia kehidupan manusia yang ditandai dengan kemunduran dari aspek fisik, biologis, psikologis, ekonomi dan sosial. Menurut Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 pada Pasal 1 Ayat 2 Tentang Kesehatan Lanjut Usia, lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut proses penuaan [1]. Saat ini, terdapat 125 juta orang yang berusia 80 tahun atau lebih. Bukan hanya proporsi yang berkembang tetapi lansia diperkirakan dapat hidup lebih lama [2].

Di Indonesia, hal serupa juga terjadi yaitu kecenderungan peningkatan proporsi penduduk lansia berusia di atas 60 tahun dibandingkan kelompok usia lainnya di Indonesia sejak tahun 2013 yaitu 8,9% dan diperkirakan akan menjadi 21,4% di tahun 2050 dan 41% di tahun 2100[3]. Persentase data penduduk lansia di Jawa Tengah meningkat menjadi 12,15% dari 10,34% berdasarkan hasil SP2010. Tahun 2020 Jawa Tengah telah memasuki era aging population yaitu ketika persentase penduduk usia 60 tahun keatas mencapai 10% keatas [4]. Proporsi penduduk lansia di Kabupaten Klaten terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 jumlah lansia sebesar 169.255 jiwa atau 14,67%. Berdasarkan hasil angka proyeksi penduduk hingga 2018 lansia mengalami kenaikan sebesar 188.552 jiwa atau 16,31% [5]. Peningkatan jumlah lansia tentunya menambah permasalahan pada usia tersebut.

Seiring dengan populasi lansia semakin meningkat, berbagai masalah kesehatan dan penyakit yang khas terdapat pada lansia akan meningkat [6]. Lansia mengalami pertambahan disebabkan karena perbaikan status kesehatan dan status transisi epidemiologi, peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH), perubahan gaya hidup dan penurunan angka fertilitas penduduk. Pertambahan jumlah lansia yang terus meningkat menimbulkan berbagai masalah kompleks pada lansia, keluarga maupun masyarakat yang meliputi aspek sosial ekonomi, biologis, fisik maupun mentalnya. Asupan makanan lansia berpengaruh pada proses penuaan karena seluruh aktivitas sel atau metabolisme dalam tubuh memerlukan zat gizi yang cukup. Pada perubahan biologis lansia merupakan faktor internal yang mempengaruhi status nutrisi [7].

Banyak faktor yang mempengaruhi status nutrisi pada lansia antara lain proses penuaan dikaitkan dengan berkurangnya nafsu makan dan pengeluaran energi ditambah dengan penurunan fungsi biologis dan fisiologis seperti berkurangnya massa tubuh tanpa lemak, perubahan tingkat sitokin dan hormon, perubahan regulasi elektrolit cairan, gigi yang kurang, penundaan pengosongan lambung dan berkurangnya indera penciuman dan rasa [8]. Status gizi lansia yang abnormal dapat terjadi karena adanya perubahan-perubahan yaitu dengan penurunan air liur, kulus dalam menelan, dan menunda pengosongan perut dan kerongkongan serta menurunkan gastroin yaitu gerakan testinal dimana masalah ini dapat mempengaruhi nutrisi dan sebagai salah satu yang paling penting didalam pemeliharaan kesehatan sehingga hasilnya yaitu lansia term aksud kelompok yang berpotensi rentang resiko kekurangan gizi [9].

Status nutrisi lansia dapat ditemukan dengan beberapa pemeriksaan gizi. Pemeriksaan actual gizi yang memberikan data paling meyakinkan tentang keadaan actual gizi seseorang. Bagi lansia pengukuran dan penentuan status gizi dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Mini Nutritional Assessment (MNA) [10]. Untuk mengetahui apakah lansia mempunyai resiko mengalami malnutrisi, peneliti menggunakan instrument Mini Nutritional Assessment (MNA) karena alat skrining ini telah divalidasi secara khusus untuk lansia memiliki sensitifitas, dapat diandalkan, secara luas dapat digunakan sebagai metode skrining dan telah direkomendasikan oleh organisasi ilmiah dan klinis baik nasional maupun internasional.

Peneliti melakukan studi pendahuluan di Desa Brangkal masalah kesehatan lansia dengan cara wawancara Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti yaitu lansia yang mengalami penurunan berat badan dalam tiga bulan terakhir, nafsu makan yang menurun, namun ada pula yang mengalami peningkatan berat badan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status nutrisi pada lansia di Desa Brangkal.

2. Metode

Desain penelitian yang digunakan penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif [11] dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di desa Brangkal pada bulan Juni tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia ≥ 60 tahun sejumlah 494 lansia. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah cluster random sampling. Cluster dalam penelitian ini adalah wilayah Rukun Warga (RW). Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini yaitu lansia yang berada di Desa Brangkal Wedi, berumur ≥ 60 tahun. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah lansia yang tidak bersedia diwawancarai dan sedang dalam isolasi mandiri. Selanjutnya di randomisasi sampel dengan spinner. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 84 reponden.

Variabel penelitian ini adalah status nutrisi lansia di desa Brangkal. Satus Nutrisi lansia adalah pengukuran keadaan gizi lansia menggunakan Mini Nutrisi assessment (MNA) short form dan Full form . Metode pengambilan data dalam penelitian ini penelitian melakukan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) dan wawancara menggunakan kuesioner MNA short form dan full form pada responden. Pada tahapan pengambilan data calon responden menyetujui menjadi responden selanjutnya diwawancarai data demografi, diukur IMT dan wawancara MNA.

Pemeriksaan IMT responden menggunakan pakaian bebas diukur tinggi badan dengan microtoise tanpa menggunakan alas kaki, selanjutnya ditimbang berat badannya dengan timbangan digital. Klasifikasi IMT yang digunakan merujuk status gizi Indonesias (Permenkes No 41 tahun 2014) Kurus (IMT <18,5) Normal (IMT 18,5- 25,0) Kelebihan BB (IMT >25,0-27,0), obesitas (IMT > 27). Pada penelitian ini dikatakan lansia nutrisi baik jika skor MNA \geq 24 poin, berisiko malnutrisi dengan skor MNA 17 – 23,5 dan malnutrisi didefinisikan sebagai skor MNA < 17. Data dianalisis dengan distribusi frekuensi dan kendal thau.

3. Hasil dan Pembahasan

Sejumlah 84 lansia dengan 48% laki-laki dan 51% perempuan dilakukan pengambilan data. Data yang terkumpul disajikan dalam distribusi frekuensi yang meliputi usia, jenis kelamin, indeks Massa Tubuh, dan status nutrisi lansia. Tabel 1 menunjukkan lansia di desa barnkkal 11,9% mengalami malnutrisi, berisiko malnutrisi sebanyak 65,5% dan yang nutrisi baik 22,6%. Hal ini sejalan dengan penelitian [14] yang menyatakan bahwa setelah dilakukan skrining tahap kedua lebih dari setengah responden berisiko malnutrisi (78,7%), IMT lansia 88,1 % dalam kategori Normal, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (51,2%), dan mayoritas berusia 60-74 tahun.

Tabel 1. Distribusi Lansia berdasarkan Usia , Jenis kelamin, IMT dan Status Nutrisi lansia di desa Brangkal Wedi tahun 2022

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------------------|-----------|----------------|
| Usia | | |
| Elderly (60-74 tahun) | 52 | 61.9 |
| Old (75-90 tahun) | 32 | 38.1 |
| Very old (>90tahun) | 0 | 0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 41 | 48.8 |
| Perempuan | 43 | 51.2 |
| Indeks Massa Tubuh | | |
| Kurus | 10 | 11.9 |
| Normal | 74 | 88.1 |
| Kelebihan BB | 0 | 0 |
| Status Nutrisi | | |
| Nutrisi baik | 19 | 22.6 |
| Berisiko malnutrisi | 55 | 65.5 |
| Malnutrisi | 10 | 11.9 |
| Jumlah | 84 | 100 |

Tabel 2 menganalisis ada hubungan jenis kelamin dan umur dengan status gizi lansia. Hubungan jenis kelamin dengan status nutrisi lansia menunjukkan nilai p sebesar 0,022 ($p < 0,05$). Hal ini bermakna ada hubungan jenis kelamin dengan status nutrisi lansia. Umur dengan status nutrisi lansia menunjukkan nilai p sebesar 0,010 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan umur dengan status nutrisi lansia. Nilai koefisien korelasi jenis kelamin dengan status nutrisi lansia 0,215, ini menunjukkan korelasi jenis kelamin dengan status nutrisi lemah. Nilai koefisien korelasi umur dengan status nutrisi -0,247, ini menunjukkan lemah dan arah yang negatif artinya setiap bertambahnya umur akan menurunkan status nutrisi lansia.

Tabel 2. Korelasi jenis kelamin dan umur dengan status nutrisi lansia di desa Brangkal tahun 2022

| | | JK | Umur | StatNutrisi |
|--------------|----|------------------|-------|-------------|
| Kendal tau_b | JK | Corelation | 1.000 | -.117 |
| | | Coefficient | | .144 |
| | | Sig.(1-tailed) N | 84 | 84 |
| | | | | .215* |
| | | | | .022 |
| | | | | 84 |

Tabel 2. Lanjutan

| | | JK | Umur | StatNutrisi |
|-------------|------------------|-------|--------|-------------|
| Umur | Corelation | -.117 | 1.000 | -.247* |
| | Coefficient | .144 | . | .010 |
| | Sig.(1-tailed) N | 84 | 84 | 84 |
| StatNutrisi | Corelation | .215* | -.247* | 1.000 |
| | Coefficient | 0.22 | .010 | . |
| | Sig.(1-tailed) N | 84 | 84 | 84 |

Studi ini mengidentifikasi risiko malnutrisi pada lansia. Hasil utama dari penelitian ini adalah status nutrisi lansia berisiko mengalami malnutrisi. Indeks massa tubuh normal dan sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan, serta berusia 60-74 tahun. Identifikasi ini selaras dengan angka statistik Indonesia dimana lansia sebagian besar di Indonesia berjenis kelamin perempuan dan memiliki usia harapan hidup lebih tinggi [11]. Usia lansia dalam kategori old selaras dengan Joymati (2018) [12]. IMT lansia dalam penelitian ini sejalan dengan Chaitra Vinod Khole, dkk di India tahun 2018, IMT dalam kategori berat badan normal [13]. Pada Status nutrisi lansia sebesar 65,5% berisiko mengalami malnutrisi hal ini selaras dengan studi yang dilakukan Boy tahun 2019 di kota Matsum medan [14]. Adanya korelasi antara umur dan jenis kelamin dengan status nutrisi lansia selaras dengan studi dari Buys dkk yang mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi nutrisi pada lansia diantaranya umur dan jenis kelamin [15].

Kondisi lansia di Desa Brangkal masih aktif sehingga IMT mereka dalam kategori normal. Untuk Risiko malnutrisi merujuk pada proses menua dimana lansia mengalami perubahan dalam susunan gigi hal ini mempengaruhi proses pencernaan awal. Melambannya proses pengosongan lambung yang memberikan dampak perut terasa penuh lebih lama dan nafsu makan menurun. Lansia yang teridentifikasi mengalami malnutrisi dalam penelitian ini mereka terdiagnosis beberapa jenis penyakit dan tinggal sendirian dirumah.

4. Kesimpulan

Penelitian ini mengidentifikasi status nutrisi lansia di desa Brangkal berisiko malnutrisi serta ada hubungan yang signifikan jenis kelamin dan umur dengan status nutrisi lansia di desa Brangkal.

Daftar Pustaka

- [1] Fatmah, Gizi Usia Lanjut, Jakarta, Erlangga, 2010.
- [2] WHO. 2018. Ageing and health. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. 2014. Situasi dan Analisis Lanjut Usia. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- [4] Badriyah, S. S. (2018). Badan Pusat Statistik Kabupaten Klaten 2018.
- [5] Rohmawati, N., Asdie, A. H., & Susetyowati. (2015). Tingkat kecemasan, asupan makan, dan status gizi pada lansia di Kota Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12(2), 62–71.
- [6] Amri, C. D. (2020). Gambaran Status Nutrisi Dan Faktor-Faktor Yng Berkontribusi Terhadap Status Nutrisi Lansia Di POSBINDU Caringin. 1–10.
- [7] Abolghasem Gorji, H. et al. (2017) "The prevalence of malnutrition in iranian elderly: A review article," *Iranian Journal of Public Health*, 46(12), hal. 1603–1610.
- [8] Akbar K, Fredy ; Idawati Ambo Hamsah, A. M. M. (2020). Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru. *Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.193>
- [9] Taufik, N. U. R. A., Keperawatan, P. S., Kesehatan, F. I., & Alauddin, U. I. N. (2011). Gambaran Status Gizi Pada Lanjut Usia (LANSIA) Di Panti TRISNA WERDHA GAU MABAJI.
- [10] Oktariyani. (2012). Gambaran Status Gizi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulya 01 dan 03 Jakarta Timur. *Jurnal Keperawatan*.
- [11] Sigh, R and S.Dixit. 2010. Pendekatan Komprehensif Terhadap Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut Vol 13.
- [12] Joymati O, Ningombam M, Rajkumari B. 2018. Assessment Of Nutritional Status Among Elderly Population In A Rural Area In Manipur: Community-Based Cross-Sectional Study. *International Journal of Community Medicine and Public Health*.
- [13] Khole CV, Soletti A. 2018. Nutritional Status of Elderly in the Old Age Homes: A Study in Pune City. *Scopus journal metics*.

- [14] Bay E.2019. Prevalensi Malnutrisi pada lansia dengan pengukuran Mini Nutritional Assesment (MNA) di Puskesmas. *Herb-Medicine Journal*. Vol 2 No 1.
- [15] Buys DR, Roth DL, Ritchie CS, Sawyer P, Allmen RM. 2014. Nutritional Risk And Ody Mass Index Predict Hospitalization, Nursing Home Admissions, And Mortality In Community-Dwelling Older Adults: Results From the UAB Study of Aging With 8,5 Years of Follow Up. *The Journal Of Gerontology*. Volume 69.