

Kegiatan Penapisan Status Gizi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Gereja ST. Fransiskus Asisi

by Alexander Halim Santoso

Submission date: 09-Jun-2024 11:10PM (UTC-0500)

Submission ID: 2399299829

File name: 11_MNA_St._Fransiskus_Asisi_-_PR_AHS.docx (274.01K)

Word count: 1619

Character count: 10715

Kegiatan Penapisan Status Gizi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Gereja ST. Fransiskus Asisi

Nutritional Status Screening Activities In The Elderly Age Group At ST. Franciscus Asisi

Alexander Halim Santoso, Bobby Marshel Ancheloti Waltoni, I Made Satya Pramana Jaya, William Gilbert S³tyanegara, Dean Ascha Wijaya, Edwin Destra
Universitas Tarumanagara

Alamat : Letjen S. Parman St No.1, RT.6/RW.16, Tomang, Grogol petamburan, West Jakarta City, Jakarta 11440

E-mail Korespondensi: alexanders@fk.untar.ac.id

Article History:

Received: 18 April 2024;

Accepted: 11 Mei 2024;

Published: 29 Mei 2024

Keywords: Aging, Malnutrition, Nutritional Status Screening

Abstract: Aging is associated with a gradual decline in physiological function, impacting multiple organ systems and reducing resistance to physical, cognitive, and mental stress. Adequate nutrition is critical for elderly people's health and quality of life. However, elderly people are susceptible to nutritional problems, including weight loss, decreased muscle mass (sarcopenia), and weakness. Decreased physical activity, hormonal changes, and metabolic adjustments influence these changes. The elderly population receiving treatment in institutions and hospitals has a significantly higher prevalence of malnutrition. This activity uses the Plan-Do-Check-Act (PDCA) framework to screen the nutritional status of the elderly using the Mini Nutritional Assessment (MNA) questionnaire. Activities were held at St. Fransiskus Assisi, Jakarta which included 35 participants. It was found that 10 people (27.78%) were at risk of experiencing malnutrition and 6 people (16.67%) experienced malnutrition. Early nutritional screening using the MNA questionnaire is essential to detect and prevent complications related to malnutrition in the elderly, thereby improving individual health outcomes and quality of life.

Abstrak

Penuaan dikaitkan dengan penurunan fungsi fisiologis secara bertahap, yang berdampak terhadap berbagai sistem organ dan mengurangi resistensi terhadap stres fisik, kognitif, dan mental. Asupan nutrisi yang cukup sangat penting untuk mempertahankan status kesehatan dan kualitas hidup pada lansia. Namun, orang lanjut usia rentan terhadap masalah gizi, termasuk penurunan berat badan, penurunan massa otot (sarkopenia), dan kelemahan. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh penurunan aktivitas fisik, perubahan hormonal, dan penyesuaian metabolisme. Prevalensi malnutrisi secara signifikan lebih tinggi pada populasi lansia yang dirawat di institusi dan rumah sakit. Kegiatan pengabdian ini menggunakan kerangka Plan-Do-Check-Act (PDCA) untuk menyaring status gizi pada lansia dengan menggunakan kuesioner Mini Nutritional Assessment (MNA). Kegiatan dilakukan di Gereja St. Fransiskus Asisi, Jakarta yang mengikuti-sertakan 35 peserta. Didapatkan sebanyak 10 orang (27,78%) berisiko mengalami malnutrisi dan 6 orang (16,67%) mengalami malnutrisi. Skrining gizi dini menggunakan kuesioner MNA sangat penting dilakukan untuk mendeteksi dan mencegah komplikasi terkait malnutrisi pada lansia, sehingga dapat dilakukan langkah-langkah untuk meningkatkan hasil kesehatan dan kualitas hidup lansia.

Kata Kunci: Penuaan, Malnutrisi, Skrining Status Gizi

PENDAHULUAN

Proses penuaan mengacu pada penurunan fungsi fisiologis tubuh secara bertahap, yang

* Alexander Halim Santoso, alexanders@fk.untar.ac.id

menyebabkan perubahan kinerja fungsional berbagai sistem organ serta resistensi terhadap stress fisik, kognitif, dan mental. Proses penuaan terkait dengan penurunan kemampuan untuk beradaptasi dan regenerasi, yang menyebabkan tingkat morbiditas menjadi lebih tinggi. Mempertahankan status gizi yang memadai serta asupan nutrisi yang cukup sangat penting untuk mempertahankan kesehatan dan kualitas hidup yang baik, terutama di usia tua. Namun, lansia rentan terhadap masalah gizi dan akhirnya menyebabkan malnutrisi. Seorang lansia, rentan terhadap penurunan berat badan, kehilangan massa otot dan kekuatan otot (dikenal sebagai sarkopenia), dan pada akhirnya, menyebabkan lansia menjadi rapuh (*frail*). Kehilangan berat badan adalah fenomena awal yang umum terjadi pada lansia. Penyebab penurunan berat badan pada usia lansia melibatkan berbagai faktor, tetapi sebagian besar dapat dikaitkan dengan proses penyakit seperti peristiwa katabolik, anoreksia terkait penyakit atau usia (anoreksi penuaan), dan asupan makanan yang kurang memadai. Kondisi ini memicu terjadinya serangkaian proses yang tidak menguntungkan, dan akhirnya meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada kelompok lansia. Selain itu, penurunan berat badan dapat dikaitkan dengan peningkatan status inflamasi, gangguan depresi atau kognitif, serta rendahnya status sosial-ekonomi. Prevalensi malnutrisi dilaporkan sebesar 5–10% ⁷ pada lansia yang tinggal di rumah, sebesar 30–60% pada lansia yang tinggal di panti jompo, dan sebesar 35–65% pada lansia yang dirawat di rumah sakit. (Çevik Varol, 2023; Corcoran et al., 2019; Kiesswetter et al., 2020)

Alat skrining yang dirancang untuk lansia harus memprioritaskan faktor risiko utama untuk kekurangan gizi pada usia lanjut, sehingga alat skrining tidak hanya bertujuan untuk mendiagnosis malnutrisi. Dengan melaksanakan skrining, individu dapat diidentifikasi pada tahap awal dan segera memulai intervensi gizi. *Mini Nutritional Assessment* (MNA), merupakan alat skrining awal yang paling banyak digunakan untuk menilai status gizi pada lansia (Holvoet et al., 2020; Reber et al., ¹ 2019)

METODE

⁹ Metode yang digunakan dalam kegiatan penapisan ini adalah metode berbasis 4 tahap, yang dilakukan secara terus menerus yang terdiri dari perencanaan, implementasi, pemeriksaan, dan evaluasi yang disebut sebagai *PDCA* (*Plan-Do-Check-Action*). Berikut berbagai tahapan metode *PDCA*:

1. Perencanaan (*Plan*)

- Penetapan tujuan pelaksanaan kegiatan, yaitu penapisan status gizi pada populasi lanjut usia.

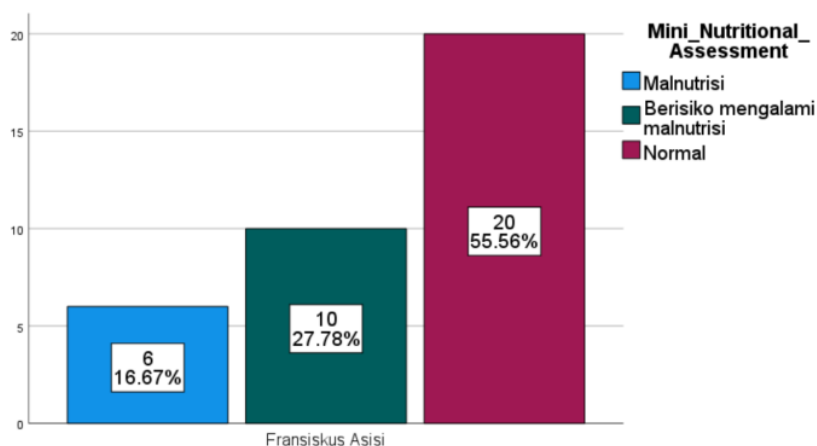
- Menentukan sasaran, jadwal dan lokasi kegiatan.
 - Menyusun tim medis yang terdiri dari dokter dan mahasiswa.
 - Menyiapkan sumber daya yang dibutuhkan seperti kuesioner dan alat tulis.
2. Implementasi (*Do*)
- Melakukan sesi tanya jawab kepada peserta mengenai asupan makanan sehari-hari.
 - Mencatat hasil wawancara dengan akurat.
3. Pemeriksaan (*Check*)
- Menganalisa dan mengidentifikasi lansia yang memiliki hasil wawancara tidak normal.
4. Tindakan (*Act*)
- Memberikan tindak lanjut berupa konseling medis berupa edukasi mengenai pola makan yang sehat kepada peserta yang berisiko malnutrisi, sehingga dapat meningkatkan status gizi dan kualitas hidup lansia.

HASIL

Kegiatan pengabdian penapisan status gizi yang ditujukan kepada populasi lanjut usia dilaksanakan di Gereja Fransiskus Asisi, yang mengikutsertakan 35 peserta. Seluruh peserta dilakukan wawancara mengenai status gizi (Gambar 1) dan kesimpulan hasil kuesioner penilaian status gizi (Gambar 2) dilampirkan.



Gambar 1. Dokumentasi Pengisian Kuesioner Status Gizi menggunakan MNA



Gambar 2. Kesimpulan Hasil Kuesioner Penilaian Status Gizi

DISKUSI

Pada kegiatan ini didapatkan 27,78% peserta berisiko mengalami malnutrisi dan 16,67% mengalami malnutrisi. *Mini Nutritional Assessment* (MNA) adalah tes tervalidasi yang direkomendasikan untuk skrining nutrisi pada populasi lanjut usia dan telah banyak digunakan dalam berbagai kondisi klinis. MNA adalah alat praktis dan non-invasif yang memungkinkan evaluasi status gizi lansia secara cepat. Berbagai penelitian telah dilakukan untuk melihat hubungan antara malnutrisi dan hasil klinis pada lansia yang dirawat di rumah sakit MNA berguna untuk memprediksi kelemahan pada pasien lanjut usia yang dirawat di rumah sakit, dan skor MNA yang lebih rendah merupakan prediktor signifikan terhadap angka mortalitas. (Kang et al., 2022)

Malnutrisi secara umum mempunyai implikasi yang serius terhadap hasil klinis, pemulihan dari penyakit, trauma dan pembedahan dan berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas baik pada penyakit akut maupun kronis. Efek katabolisme protein secara jelas tercermin dari rendahnya massa otot, kekuatan dan fungsi otot. Selain itu, malnutrisi akibat berkurangnya asupan protein berhubungan dengan penurunan massa mineral tulang pada usia yang lebih tua. Hal ini menyebabkan risiko jatuh meningkat lebih tinggi. (Dent et al., 2023; Norman et al., 2021)

Katabolisme protein akibat malnutrisi dan defisiensi mikronutrien sangat erat kaitannya dengan penurunan fungsi kekebalan tubuh. Pada orang lanjut usia, hal ini bermanifestasi dalam bentuk berkurangnya imunitas seluler, sehingga meningkatkan risiko infeksi dan menunda pemulihan penyakit. (Fávaro-Moreira et al., 2016; Volkert et al., 2019)

Malnutrisi memainkan peranan penting dalam perkembangan sindrom geriatri. Sindrom geriatri adalah kondisi multifaktorial kompleks yang terjadi pada usia lebih tua dan memberikan dampak serius terhadap kesehatan, antara lain demensia dan delirium, depresi, inkontinensia, risiko jatuh, gangguan penglihatan dan pendengaran, gangguan penyembuhan luka, kelemahan, dan sarkopenia. (Norman et al., 2021)

KESIMPULAN

Malnutrisi berperan dalam proses terjadinya sindrom geriatri. Oleh karena itu, penting dilakukan deteksi dini terhadap status gizi pada lansia. *Mini-Nutritional Assessment* (MNA) Scale, merupakan instrumen skrining yang sudah tervalidasi dalam menentukan status gizi pada lansia. Kuesioner ini juga mencakup pertanyaan yang berkaitan dengan mobilitas, penyakit akut atau stres psikologis, penurunan berat badan, gangguan kognitif dan depresi, asupan makanan, dan kehilangan makanan. Hasil penilaian yang didapatkan dari MNA dapat digunakan untuk pengambilan langkah-langkah pencegahan dini guna peningkatan status gizi dan kualitas hidup lansia.

DAFTAR REFERENSI

- Çevik Varol, A. (2023). Malnutrition in the Elderly: A Recent Update. In *Combating Malnutrition through Sustainable Approaches*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.104430>
- Corcoran, C., Murphy, C., Culligan, E. P., Walton, J., & Sleator, R. D. (2019). Malnutrition in the elderly. *Science Progress*, 102(2), 171–180. <https://doi.org/10.1177/0036850419854290>
- Dent, E., Wright, O. R. L., Woo, J., & Hoogendijk, E. O. (2023). Malnutrition in older adults. *The Lancet*, 401(10380), 951–966. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)02612-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)02612-5)
- Fávaro-Moreira, N. C., Krausch-Hofmann, S., Matthys, C., Vereecken, C., Vanhauwaert, E., Declercq, A., Bekkering, G. E., & Duyck, J. (2016). Risk Factors for Malnutrition in Older Adults: A Systematic Review of the Literature Based on Longitudinal Data. *Advances in Nutrition*, 7(3), 507–522. <https://doi.org/10.3945/an.115.011254>
- Holvoet, E., Vanden Wyngaert, K., Van Craenenbroeck, A. H., Van Biesen, W., & Eelout, S. (2020). The screening score of Mini Nutritional Assessment (MNA) is a useful routine screening tool for malnutrition risk in patients on maintenance dialysis. *PloS One*, 15(3), e0229722. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229722>
- Kang, M.-G., Choi, J.-Y., Yoo, H.-J., Park, S.-Y., Kim, Y., Kim, J. Y., Kim, S.-W., Kim, C.-H., & Kim, K.-I. (2022). Impact of malnutrition evaluated by the mini nutritional assessment on the prognosis of acute hospitalized older adults. *Frontiers in Nutrition*,

9, 1046985. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.1046985>

- Kiesswetter, E., Colombo, M. G., Meisinger, C., Peters, A., Thorand, B., Holle, R., Ladwig, K.-H., Schulz, H., Grill, E., Diekmann, R., Schrader, E., Stehle, P., Sieber, C. C., & Volkert, D. (2020). Malnutrition and related risk factors in older adults from different health-care settings: an enable study. *Public Health Nutrition*, 23(3), 446–456. <https://doi.org/10.1017/S1368980019002271>
- Norman, K., Haß, U., & Pirlich, M. (2021). Malnutrition in Older Adults-Recent Advances and Remaining Challenges. *Nutrients*, 13(8). <https://doi.org/10.3390/nu13082764>
- Reber, E., Gomes, F., Vasiloglou, M. F., Schuetz, P., & Stanga, Z. (2019). Nutritional Risk Screening and Assessment. *Journal of Clinical Medicine*, 8(7). <https://doi.org/10.3390/jcm8071065>
- Volkert, D., Beck, A. M., Cederholm, T., Cereda, E., Cruz-Jentoft, A., Goisser, S., de Groot, L., Großhauser, F., Kiesswetter, E., Norman, K., Pourhassan, M., Reinders, I., Roberts, H. C., Rolland, Y., Schneider, S. M., Sieber, C. C., Thiem, U., Visser, M., Wijnhoven, H. A. H., & Wirth, R. (2019). Management of Malnutrition in Older Patients-Current Approaches, Evidence and Open Questions. *Journal of Clinical Medicine*, 8(7). <https://doi.org/10.3390/jcm8070974>

Kegiatan Penapisan Status Gizi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Gereja ST. Fransiskus Asisi

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnaluniv45sby.ac.id Internet Source	5%
2	Submitted to University of Wollongong Student Paper	4%
3	journal.unimar-amni.ac.id Internet Source	2%
4	Aji Abdillah Kharisma, Abdul Rahman Agung Ramadhan. "ANALISA KEKUATAN TARIK PADA HASIL PROSES PENGECORAN NOZZLE UNTUK BRAKE COUPLING MENGGUNAKAN METODE CETAKAN PASIR JOLT SQUEEZE", Jurnal Ilmiah Teknik, 2024 Publication	1%
5	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%
6	worldwidescience.org Internet Source	1%
7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta	1%

8	docplayer.com.br Internet Source	1 %
9	repository.uma.ac.id Internet Source	1 %
10	pt.scribd.com Internet Source	1 %
11	www.kompas.com Internet Source	1 %
12	Ifa Mardiana, Tantut Susanto, Latifa Aini Susumaningrum. "COPING STRATEGIES AND QUALITY OF LIFE AMONG OLDER PEOPLE WITH HYPERTENSION: A CROSS-SECTIONAL STUDY", Cogitare Enfermagem, 2021 Publication	1 %
13	koreascience.or.kr Internet Source	1 %
14	www.diva-portal.org Internet Source	1 %
15	www.lombokpos.co.id Internet Source	1 %
