

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KADAR
ALBUMIN PADA USIA LANJUT DI GRIYA SANTO
YOSEF SURABAYA**

SKRIPSI



OLEH

Vivian Margaretha
NRP:1523014072

2017

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KADAR
ALBUMIN PADA USIA LANJUT DI GRIYA SANTO
YOSEF SURABAYA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya
Mandala Surabaya
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran



OLEH

Vivian Margaretha
NRP:1523014072

2017

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Vivian Margaretha

NRP : 1523014072

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul :

“Hubungan Status Gizi dan Serum Albumin pada Usia Lanjut di Griya Santo Yosef Surabaya”

Benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/ atau hasil manipulasi data, saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/ atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 6 Desember 2017

Yang membuat pernyataan,



Vivian Margaretha
NRP. 1523014072

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : Vivian Margaretha

NRP : 1523014072

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Status Gizi dan Serum Albumin pada Usia Lanjut di Griya Santo Yosef Surabaya”

Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (*Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 6 Desember 2017

Yang membuat pernyataan,



Vivian Margaretha

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KADAR ALBUMIN PADA USIA LANJUT DI GRIYA SANTO YOSEF SURABAYA

OLEH:

Vivian Margaretha

Nrp: 1523014072

Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim skripsi

Pembimbing I : Ari Christy, dr., Sp PD

Pembimbing II : Dewa Ayu Liona Dewi, dr., M.Kes., Sp.GK



Surabaya, 6 Desember 2017

PENGESAHAN KELULUSAN

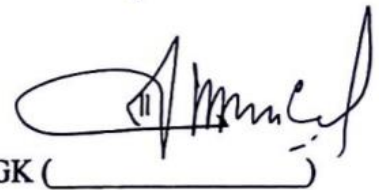
Skripsi yang ditulis oleh Vivian Margaretha NRP 1523014072 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal Desember 2017 dan telah dinyatakan lulus.

Tim Penguji

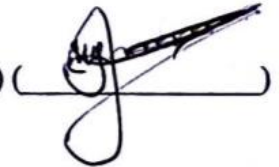
1. Ketua : Ari Christy, dr., Sp.PD



2. Sekretaris : Dewa Ayu Liona Dewi, dr., M.Kes., Sp.GK



3. Anggota : Prof. Dr. Jusak Nugraha, dr., MS., Sp.PK(K)



4. Anggota : Suwandito, dr., MS



Mengesahkan

Program Studi Kedokteran,

Dekan,



Prof. W.F. Maramis Sp.KJ (K)

Karya ini dipersembahkan kepada kedua orang tua, saudara, para dosen pengajar, teman sejawat dan almamaterku FK UKWMS

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas penyertaan dan berkat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini tidak akan berhasil apabila penulis tidak mendapatkan bantuan dari banyak pihak yang telah rela mengeluarkan tenaga, waktu dan pikirannya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana.

Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada yang terhormat:

1. Drs. Kuncoro Foe, G. Dip.Sc., Ph.D., Apt. Selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, khususnya di Fakultas Kedokteran.
2. Prof. Willy F. Maramis, dr., SP.KJ (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberi kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran.
3. Ari Christy, dr., Sp.PD selaku pembimbing I yang bersedia meluangkan waktu dan dengan sabar memberikan saran, motivasi, dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

4. Dewa Ayu Liona Dewi, dr., M.Kes Sp.GK selaku pembimbing II yang bersedia meluangkan waktu dan dengan sabar memberikan saran, motivasi, dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Prof. Dr. Jusak Nugraha, dr., Sp.PK(K) selaku penguji I yang bersedia meluangkan waktu dengan sabar memberikan saran, motivasi dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Suwandito, dr., MS selaku penguji II yang bersedia meluangkan waktu dengan sabar memberikan saran, motivasi dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Segenap tim panitia skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memfasilitasi proses penyelesaian naskah skripsi ini.
8. Staf Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang membantu kelancaran penyusunan skripsi dan mengurus alur administrasi skripsi.
9. Griya Usia Lanjut Santo Yosef yang mengizinkan serta membantu peneliti untuk melakukan survei awal serta penelitian.
10. Kedua orang tua saya Yonatan dan Mirawati, yang selalu memberikan motivasi, doa, dan saran dalam penyusunan skripsi ini.

11. Teman-teman Fakultas Kedokteran Universitas katolik Widya Mandala Surabaya angkatan 2014 yang ikut memberikan semangat dan doa agar skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan oleh penulis agar skripsi ini dapat menjadi lebih baik. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih dan semoga penulisan skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua orang.

Surabaya, 6 Desember 2017

Penulis

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN KELULUSAN	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
RINGKASAN	xx
ABSTRAK	xxiii
<i>ABSTRACT</i>	xxiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Rumusan Masalah	6
1.4 Tujuan Penelitian	7
1.4.1 Tujuan Umum	7
1.4.2 Tujuan Khusus	7
1.5 Manfaat Penelitian	8
1.5.1 Manfaat Teoritis	8
1.5.2 Manfaat Praktis	8
1.5.2.1 Pelayanan Medis	8

1.5.2.2 Subjek Penelitian.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Kajian Teoritik	9
2.1.1 Usia Lanjut.....	9
2.1.1.1 Definisi Menua.....	9
2.1.1.2 Batasan Usia Lanjut	9
2.1.1.3 Teori Penuaan	10
2.1.1.4 Penurunan Fungsi Sistem Tubuh Usia Lanjut	12
2.1.2 Status Gizi Usia Lanjut	19
2.1.2.1 Istilah Yang Berhubungan dengan Status Gizi	19
2.1.2.2 Masalah Status Gizi	19
2.1.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Usia Lanjut	20
2.1.2.4 Kebutuhan Gizi Pada Usia Lanjut	25
2.1.2.5 Angka Kecukupan Gizi (AKG)	34
2.1.2.6 Penilaian Status Gizi Secara Umum	36
2.1.2.7 Penentuan Status Gizi Usia Lanjut	41
2.1.3 Albumin	51
2.1.3.1 Definisi	51
2.1.3.2 Metabolisme Albumin	52
2.1.3.3 Fungsi Albumin	52
2.1.3.4 Faktor Yang Memengaruhi Kadar Albumin ..	54
2.1.3.5 Dampak Kadar Albumin.....	57
2.2 Kaitan Antar Variabel.....	58
2.3 Dasar Teori	59
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	60

3.1.	Kerangka Konseptual	60
3.2.	Hipotesis	61
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....		62
4.1.	Desain penelitian	62
4.2.	Identifikasi Variabel Penelitian	62
4.3.	Definisi Operasional Variabel Penelitian	63
4.4.	Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	66
4.4.1	Populasi.....	66
4.4.2	Sampel	66
4.4.3	Teknik pengambilan sampel.....	66
4.4.4	Kriteria Inklusi	66
4.4.5	Kriteria Eksklusi	66
4.5.	Lokasi dan Waktu Penelitian	67
4.5.1	Lokasi Penelitian	67
4.5.2	Waktu Penelitian.....	67
4.6.	Kerangka Kerja Penelitian	68
4.7.	Prosedur Pengumpulan Data	69
4.8.	Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	72
4.9.	Teknik Analisis Data	74
4.10	Kelaikan Etik	77
BAB 5 PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN.....		79
5.1	Karakteristik Lokasi Penelitian	79
5.2	Pelaksanaan Penelitian	80
5.3	Hasil dan Analisis Penelitian	82
5.3.1	Distribusi Profil Geriatri dan Karakteristik Dasar	82
5.3.1.1	Profil Geriatri.....	82
5.3.1.2	Karakteristik Dasar.....	84

5.3.2	Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Tingkat Asupan Protein.....	85
5.3.2.1	Deskripsi Usia Lanjut Berdasarkan Asupan Protein.....	85
5.3.2.2	Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Asupan Protein.....	86
5.3.3	Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Frekuensi Makanan.....	87
5.3.4	Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Status Gizi dengan MNA	93
5.3.4.1	Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Kelompok Usia dan Status Gizi dengan MNA	93
5.3.4.2	Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Jenis Kelamin dan Status Gizi dengan MNA.....	94
5.3.5	Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Kadar Albumin.....	95
5.3.5.1	Deskripsi Usia Lanjut Berdasarkan Kadar Albumin.....	95
5.3.6	Hubungan antara Status Gizi dengan MNA dan Kadar Albumin	97

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1	Profil Geriatri dan Karakteristik Dasar	100
6.1.1	Profil Geriatri	100
6.1.2	Karakteristik Dasar	102
6.1.2.1	Usia dan Jenis Kelamin	102
6.2	Tingkat Asupan Protein	102
6.2.1	Berdasarkan Jenis Kelamin	102
6.3	Frekuensi Makanan	103

6.4	Status Gizi	104
6.4.1	Berdasarkan Kelompok Usia	104
6.4.2	Berdasarkan Jenis Kelamin	104
6.5	Kadar Albumin.....	106
6.5.1	Berdasarkan Kelompok Usia	106
6.6	Hubungan antara Status Gizi dengan MNA dan Kadar Albumin	107
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN		
7.1	Kesimpulan	108
7.2	Saran	109
7.2.1	Bagi Institusi Griya Santo Yosef.....	109
7.2.2	Bagi Usia lanjut di Griya Santo Yosef Surabaya.....	109
7.2.3	Bagi Peneliti lain	109
DAFTAR PUSTAKA		110
LAMPIRAN.....		118

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar Pengumpul Data	118
Lampiran 2 Kuesioner MNA (<i>Mini Nutritional Assessment</i>)	122
Lampiran 3 Formulir <i>Food Recall</i> 24 jam	127
Lampiran 4 Formulir <i>Food Frequency</i>	128
Lampiran 5 Kuesioner GDS (<i>Geriatric Depression Scale</i>)	130
Lampiran 6 Kuesioner <i>Barthel Index</i>	132
Lampiran 7 Kuesioner MMSE (<i>Mini Mental Stage Examination</i>)	134
Lampiran 8 <i>Information for consent</i>	136
Lampiran 9 Permohonan Kesiediaan menjadi Responden	139
Lampiran 10 Persetujuan menjadi Responden Penelitian	140
Lampiran 11 Pengesahan Presentasi Mahasiswa dan Pembimbing	141
Lampiran 12 Surat Keterangan Penelitian	142
Lampiran 13 Surat Pernyataan Responden	143
Lampiran 14 Kelaikan Etik	144
Lampiran 15 Dokumentasi	145

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Penelitian Prijanto Karakteristik MNA subyek penelitian	.5
Tabel 1.2 Penelitian Prijanto Hasil MNA berdasarkan usia dan jenis kelamin pada subyek penelitian	6
Tabel 2.1 Angka kecukupan gizi berdasarkan AKG 2013	36
Tabel 2.2 Rumus menghitung tinggi badan dengan menggunakan tinggi lutut.....	39
Tabel 2.3 Kategori Status Gizi Usia lanjut Berdasarkan Indeks Massa Tubuh berdasarkan Depkes 2005.....	43
Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian, Alat Ukur, Cara Pengukuran, Klasifikasi, dan Skala Data	63
Tabel 4.2 Analisa Data Deskriptif	76
Tabel 4.3 Analisis Data Analitik	77
Tabel 4.4 Interpretasi Nilai Koefisien Korelasi.....	77
Tabel 5.1 Pelaksanaan Penelitian	80
Tabel 5.2 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Jenis Kelamin dan Profil Geriatri.....	82
Tabel 5.3 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Griya Santo Yosef Surabaya	84
Tabel 5.4 Deskripsi Usia Lanjut Berdasarkan Asupan Protein di Griya Usia Lanjut Santo Yosef Surabaya	85
Tabel 5.5 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Asupan Protein di Griya Santo Yosef Surabaya	86

Tabel 5.6 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Frekuensi Makanan Pokok di Griya Santo Yosef Surabaya	87
Tabel 5.7 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Frekuensi Lauk Hewani di Griya Santo Yosef Surabaya	88
Tabel 5.8 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Frekuensi Lauk Nabati di Griya Santo Yosef Surabaya	89
Tabel 5.9 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Frekuensi Makanan Sayur di Griya Santo Yosef Surabaya	90
Tabel 5.10 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Frekuensi Makanan Buah di Griya Santo Yosef Surabaya	91
Tabel 5.11 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Frekuensi Makanan Minuman di Griya Santo Yosef Surabaya.....	92
Tabel 5.12 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Kelompok Usia dan Status Gizi dengan MNA di Griya Santo Yosef Surabaya	93
Tabel 5.13 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Jenis Kelamin dan Status Gizi dengan MNA di Griya Santo Yosef Surabaya	94
Tabel 5.14 Deskripsi Usia Lanjut Berdasarkan Kadar Albumin di Griya Santo Yosef Surabaya	95
Tabel 5.15 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Kelompok Usia dan Kadar Albumin.....	96
Tabel 5.16 Distribusi Usia Lanjut Berdasarkan Status Gizi dengan MNA dan Kadar Albumin di Griya Santo Yosef Surabaya	97
Tabel 5.17 Analisis Statistik Hubungan Status Gizi dan Kadar Albumin.....	98

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	60
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian	68

DAFTAR SINGKATAN

AHH	: Angka Harapan Hidup
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
BB	: Berat Badan
BCG	: <i>Bromocേശol Green</i>
FFA	: <i>Free Fatty Acid</i>
FFQ	: <i>Food Frequency Questionnaire</i>
GDS	: <i>Geriatric Depression Scale</i>
HDL	: <i>High Density Protein</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
LDL	: <i>Low Density Protein</i>
MNA	: <i>Mini Nutritional Assessment</i>
MMSE	: <i>Mini Mental Stage Examination</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TB	: Tinggi Badan
URT	: Ukuran Rumah Tangga
VLDL	: <i>Very Low Density Lipoprotein</i>
cm	: <i>Centimeter</i>
g	: gram

kDa : kiloDaltons
kg/m² : kilogram per meter kuadrat
mg : miligram

RINGKASAN

Hubungan Status Gizi dengan Kadar Albumin pada Usia Lanjut di Griya Santo Yosef Surabaya

Vivian Margaretha

NRP: 1523014072

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan penduduk, artinya jika angka harapan hidup meningkat, maka derajat kesehatan juga meningkat. Hal ini diikuti dengan bertambahnya populasi usia lanjut di Indonesia. Pertambahan jumlah usia lanjut akan menimbulkan permasalahan kompleks meliputi aspek fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi sehingga akan berpengaruh pada asupan makan yang pada akhirnya dapat berpengaruh terhadap status gizi.

Status gizi usia lanjut dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi penurunan fungsi sistem tubuh, usia, jenis kelamin, dan penyakit. Malnutrisi adalah masalah gizi yang merupakan salah satu dari sindrom geriatri. Salah satu metode penentuan status gizi pada usia lanjut adalah MNA. Malnutrisi kronis akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti hipoalbumin. Kekurangan protein akan menyebabkan kadar albumin dalam darah menurun. Albumin merupakan protein plasma terbesar dalam tubuh yang disintesis di

hepar. Albumin memiliki peranan penting yakni mengatur tekanan onkotik dan mengikat ligan. Terdapat beberapa faktor yang meningkatkan menurunkan kadar albumin, faktor yang menurunkan kadar albumin salah satunya adalah malnutrisi kronis.

Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan status gizi dengan kadar albumin pada usia lanjut di Griya Santo Yosef Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah status gizi dengan MNA. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kadar albumin. Variabel moderator dalam penelitian ini adalah tingkat asupan protein dan frekuensi makanan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan populasi usia lanjut di Griya Santo Yosef Surabaya periode Juli-Agustus 2017. Uji statistika yang digunakan adalah uji korelasi *Rank Spearman*.

Berdasarkan pengumpulan data didapatkan 87 usia lanjut yang bersedia menjadi responden, dan didapatkan 32 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilaksanakan tanggal 19 Juli 2017 sampai 1 Agustus 2017. Hubungan status gizi dengan kadar albumin pada usia lanjut dianalisis dengan menggunakan uji analitik *Rank Spearman* (ρ) sehingga didapatkan koefisien korelasi (r) 0,427 dengan nilai signifikansi (p) 0.015, dan dapat disimpulkan terdapat hubungan positif cukup status gizi dengan kadar albumin pada usia lanjut di Griya Santo Yosef Surabaya.

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya. Penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan status gizi berdasarkan MNA dengan kadar

albumin di Israel ($p < 0,0001$).⁴¹ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Algeria ($p < 0,05$).⁴²

Pada penelitian ini dapat disimpulkan terdapat hubungan status gizi dengan kadar albumin pada usia lanjut, usia lanjut dengan status gizi risiko malnutrisi lebih banyak pada perempuan, dan usia lanjut dengan status gizi malnutrisi lebih banyak pada laki-laki. Kadar albumin normal merupakan kelompok kadar albumin yang paling banyak pada griya Santo Yosef Surabaya.

ABSTRAK

Hubungan Status Gizi dengan Kadar Albumin pada Usia Lanjut di Griya Santo Yosef Surabaya

Vivian Margaretha

NRP: 1523014072

Latar Belakang: Malnutrisi merupakan salah satu dari sindrom geriatri yang kurang diperhatikan. Status gizi yang kurang akan menyebabkan berbagai macam masalah kesehatan, yang salah satunya hipoalbumin.

Tujuan: Untuk menganalisis hubungan status gizi dengan kadar albumin pada usia lanjut di Griya Santo Yosef Surabaya.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Griya Santo Yosef Surabaya pada tanggal 19 Juli 2017 sampai dengan 1 Agustus 2017. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah populasi penelitian ini adalah 154 orang. Dari 87 responden didapatkan 32 responden yang memenuhi kriteria. Data status gizi diperoleh dengan menggunakan kuesioner MNA, dan kadar albumin dengan pengambilan darah vena. Analisa data menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*.

Hasil: Rata-rata tingkat asupan protein adalah 64.508 gram, dan kadar albumin adalah 4.066 g/dL. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan cukup ($r = 0.427$) dan signifikan ($p = 0,015$) antara status gizi dengan kadar albumin pada usia lanjut di Griya Santo Yosef Surabaya.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara status gizi dengan kadar albumin, bahwa semakin baik status gizi maka semakin baik kadar albumin.

Kata kunci: usia lanjut, status gizi, kadar albumin.

ABSTRACT

The Association between Nutritional Status and Albumin Level in Geriatrics at Griya Santo Yosef Surabaya

Vivian Margaretha

Student number: 1523014072

Background: Malnutrition is one of the less noticeable geriatric syndromes. Poor nutritional status can lead to a variety of health problems, one of which is hypoalbumin.

Objective: To analyze the association between nutritional status and albumin levels in geriatrics at Griya Santo Yosef Surabaya.

Method: This study used observational analytical method with cross-sectional approach. The research was conducted at Griya Santo Yosef Surabaya on July 19, 2017 until August 1, 2017. The sampling technique used in this study was a purposive sampling technique. The study population was 154 people. Of the 87 respondents obtained, there were 32 respondents who met the criteria. Nutritional status data were obtained by using MNA questionnaires, and albumin levels were measured by drawing venous blood. The research data was analysed using Rank Spearman correlation test.

Results: The average protein intake respondents was 64.508 grams, and the mean albumin level was 4,066 g / dL. The result of the analysis showed that there was a moderate ($r = 0.427$) and significant ($p = 0,015$) association between nutritional status and albumin level in elderly at Griya Santo Yosef Surabaya.

Conclusion: There is an association between nutritional status and albumin level. Therefore, if the nutritional status is getting better, then the albumin level will also better.

Keywords: elderly, nutritional status, albumin level.