

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan di Griya Usia Lanjut St. Yosef Surabaya Jalan Jelidro II/33 Surabaya tanggal 16 Juni 2015 sampai 30 Juni 2015, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi (MNA) dengan kemampuan mobilitas fungsional (TUG Test)
2. MNA dan TUG Test penting untuk dilakukan pada lansia, mengingat masih banyaknya lansia yang berisiko malnutrisi dan memiliki ketergantungan dalam transfer dan mobilitas

6.2 Saran

Pemilihan subyek untuk penelitian selanjutnya harus lebih teliti dengan melakukan asesmen secara menyeluruh pada lansia dengan mengevaluasi gambaran status mental, kognitif dan emosi subyek penelitian dengan menggunakan kuisioner MMSE dan GDS, serta memasukkan kriteria mental yang untuk mengeksklusi gangguan kognitif pada penelitian selanjutnya. Eksklusi juga dilakukan pada lansia yang menggunakan alat bantu berjalan, yang memiliki gangguan emosi dan kognisi, serta memiliki rasa takut jatuh yang besar saat berjalan. Saran bagi penelitian yang selanjutnya adalah menambahkan pengukuran biologis terhadap indikator dalam darah, antara lain: serum albumin dan jumlah limfosit total, yang dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mengetahui defisiensi zat gizi tertentu secara lebih spesifik.

Untuk penelitian jangka panjang yang selanjutnya dapat berupa menemukan penilaian status gizi dengan MNA khusus untuk lansia di panti werdha (karena masih memungkinkan bahwa terdapat beberapa pertanyaan MNA yang menyebabkan gambaran status gizi lansia di panti werdha terlihat kurang jika dibandingkan dengan di komunitas), serta untuk menemukan batasan durasi TUG Test khusus untuk orang Indonesia (karena perbedaan karakteristik orang Indonesia dengan daerah lain).

Saran bagi Griya Usia Lanjut St. Yosef dan untuk institusi di rumah sakit adalah untuk melakukan asesmen secara menyeluruh pada lansia secara rutin dan menggunakan MNA serta TUG Test untuk melakukan penilaian status gizi dan kemampuan mobilitas. Hasil asesmen juga selanjutnya disarankan untuk dicatat dan dilengkapi pada data medis lansia di Griya Usia Lanjut St. Yosef Surabaya. Pada subyek penelitian, hal yang dirasa menyebabkan seorang lansia berisiko malnutrisi adalah dari aspek psikologik dan emosional, serta ketergantungan dalam mobilitas, sehingga menurunkan motivasi lansia untuk makan. Untuk mengatasi hal ini, disarankan untuk melakukan pendampingan rutin secara *personal empathy* terhadap lansia dan jika memungkinkan dilakukan lebih dari 1x setiap bulannya. Untuk mengatasi ketergantungan dalam mobilitas, disarankan penggunaan alat bantu berjalan sesuai kebutuhan lansia agar kualitas hidup lansia (*Quality of Life*) menjadi lebih baik. Selain itu, tingginya rasa takut jatuh pada subyek, antara lain karena penggunaan obat, riwayat operasi dan riwayat jatuh sebelumnya diminimalkan dengan pemberian latihan ekstremitas bawah untuk mengatasi rasa takut jatuh.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia. Badan Pusat Statistik. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2050*. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional; 2013.
2. Fatmah. *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2010.
3. Clark GS, Kortebein P, Siebens H C. Chapter 59 Aging and Rehabilitation. *De Lisa's Physical Medicine & Rehabilitation Principles and Practice 5th edition*. USA: Lippincot Williams and Kilkins; 2010. p. 1545-1586.
4. Setiati S, Laksmi PW. Bab 129 Gangguan Keseimbangan, Jatuh dan Fraktur. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1 Edisi 5*. Jakarta: Interna Publishing; 2010. p. 812-825.
5. Melzer D, Gardener E, Guralnik JM. *Mobility disability in the middle-aged: Cross-sectional associations in the English Longitudinal Study of Ageing*. *Age Ageing* [Internet]. 2005;34:594–602. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007/s12603-009-0246-z#>
6. World Health Organization. *Report of a Joint WHO / FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases*. 2003;160. Available from: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/trs916/en/>
7. Siregar RD, Arnauli, Nauli FA. *Hubungan Status Gizi terhadap Kejadian Anemia pada Lansia* [dissertation]. [Indonesia] : Universitas Riau; 2014. 10p.
8. Sari NK. Bab 54 Gangguan Nutrisi pada Usia Lanjut. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1 Edisi 5*. Jakarta: Interna Publishing; 2010. p. 347-353.
9. Hensrud DD. *Nutrition Screening and Assessment*. *Med Clin* [Internet]. Elsevier; 2015 Apr 27;83(6):1525–46.
10. Chevalier S, Saoud F, Gray-Donald K, Morais J a. *The physical functional capacity of frail elderly persons undergoing ambulatory rehabilitation is related to their nutritional status*. *J Nutr Health Aging*. 2008;12(10):721–6.

11. Bannerman E, Miller MD, Daniels LA, Cobiac L, Giles LC, Whitehead C, et al. *Anthropometric indices predict physical function and mobility in older Australians : the Australian Longitudinal Study of Ageing*. 2002;5(5):655–62.
12. Darmojo RB. Gerontologi Sosial dan Masalah Sosial dan Psikologik Golongan Lanjut Usia. *Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010. p. 14-34.
13. Darmojo RB. Demografi dan Epidemiologi Populasi Lanjut Usia. *Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010. p. 35-55.
14. Martono H. Aspek Fisiologik dan Patologik Akibat Proses Menua. *Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010. p.56-74.
15. Muis SF, Puruhita N. Gizi pada Lansia. *Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010. p. 626-644
16. Supariasa IDN, Bakri B, Fajar I. *Penilaian Status Gizi Edisi Revisi*. Jakarta: EGC; 2013.
17. Vellas B, Villars H, Abellan G, Soto ME, Rolland Y, Guigoz Y, et al. *Overview of The MNA® - Its History and Challenges*. 2006;10(6):456–65.
18. Vellas B, Guigoz Y, Baumgartner M, Garry P J, Laugue S, Albarede J L. *Relationships between nutritional markers and the mini-nutritional assessment in 155 older persons*. J Am Geriatr Soc. 2000 Oct;48(10):1300-9.
19. Guigoz Y1, Lauque S, Vellas BJ. *Identifying the elderly at risk for malnutrition. The Mini Nutritional Assessment*. Clin Geriatr Med. 2002 Nov;18(4):737-57.

20. Toulouse BV, Nuremberg CS. *The MNA ® revisited : what does the data tell us ?* Chairmen : XIXth IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics. 2009;(July).
21. Zeltzer L, Korner-Bitensky N. *Timed Up and Go [internet]*. [Place Unknown]; Heart & Stroke Foundation - Canadian Partnership for Stroke Recovery; 2014 [cited 2015 March 24]. Diunduh dari: <http://www.strokengine.ca/assess/tug/>
22. Stefanie. *Hubungan Antara Kemampuan Mobilitas Fungsional yang Diukur dengan Tes Timed Up and Go dengan Kualitas Hidup Penderita Pasca Stroke* [dissertation]. [Indonesia] : Universitas Airlangga; 2014. 85p.
23. Cahyandari AASM. *Hubungan antara Keseimbangan, Kekuatan Otot Fungsional Anggota Gerak Bawah dan Kualitas Hidup Lansia*[dissertation]. [Indonesia] : Universitas Airlangga; 2014. 83p.
24. Ruiz L, Artacho R, Oliva P, Moreno-Torres R, Bolaños J, de Teresa C, López MC. *Nutritional risk in institutionalized older women determined by the Mini Nutritional Assessment test: what are the main factors?* Nutrition. 2003 Sep;19(9):767-71.
25. Vivanti A, Ward N, Haines T. *Nutritional status and associations with falls, balance, mobility and functionality during hospital admission.* J Nutr Heal Aging. 2011;15(5):388–91.
26. Sastroasmoro S, Ismael S. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-5.* Jakarta: Sagung Seto; 2014.
27. Dahlan SM. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika; 2010.
28. Podsiadlo D, Richardson S. *The Timed Up & Go: A test of basic functional mobility for frail elderly persons.* J Am Geriatr Soc. 1991;39:142-148.

29. Dahlan SM. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
30. Cereda, E. *Mini nutritional assessment*. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*. 2012; 15(1): 29-41.
31. DiMaria-Ghalili, RA . *Assessing Nutrition in Older Adults*. *AJN*. 2012; 108(9): 50-59.
32. Armelia L. *Uji Keandalan Mini Nutrition Assessment untuk Menilai Status Nutrisi pada Usia Lanjut* [dissertation]. [Indonesia] : Universitas Indonesia; 2009.
33. Groot L De, Beck AM, Schroll M, Staveren WA Van. *Evaluating the DETERMINE Your Nutritional Health Checklist and the Mini Nutritional Assessment as tools to identify nutritional problems in elderly Europeans*.1998.
34. American College of Rheumatology. *Timed Up and Go* [internet]. [Place Unknown]; American College of Rheumatology; 2014 [cited 2015 May 2]. Diunduh dari: [https://www.rheumatology.org/Practice/Clinical/Clinicianresearchers/Outcomes_Instrumentation/Timed_Up_and_Go_\(TUG\)/](https://www.rheumatology.org/Practice/Clinical/Clinicianresearchers/Outcomes_Instrumentation/Timed_Up_and_Go_(TUG)/)
35. Yuniarti A. *Nutritional Status Related To Quality of Life of Elderly People in Rappokalling Makassar*. 2013; Available from: <http://222.124.222.229/handle/123456789/6590>
36. Nisa H. *Faktor Determinan Status Gizi Lansia Penghuni Panti Werdha Pemerintah DKI Jakarta Tahun 2004*. *Media Litbang Kesehatan*. 2006; 16(3):24–34.
37. Oktariyani. *Gambaran Status Gizi Pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulya 01 dan 03 Jakarta Timur* [dissertation]. [Jakarta]: Universitas Indonesia; 2012.110p.
38. Stratton RJ, Green CJ, Elia M. *Disease Related Malnutrition: an Evidence Based Approach to Treatment*. Oxford: CABI. 2003
39. Ichwani J, Widajanti N. *Gizi pada Usia Lanjut*. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Rumah Sakit*

Pendidikan Dr. Soetomo Surabaya Edisi 2. Airlangga University Press; 2015. p. 744-749.

40. Kiesswetter E, Pohlhausen S, Uhlig K, Diekmann R, Lesser S, Hesecker H, et al. *Malnutrition is related to functional impairment in older adults receiving home care*. *J Nutr Health Aging* [Internet]. 2013;17(4):345–50. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23538657>
41. Marsh AP, Rejeski WJ, Espeland MA, Miller ME, Church TS, Fielding RA, et al. *Muscle Strength and BMI as Predictors of Major Mobility Disability in the Lifestyle Interventions and Independence for Elders Pilot (LIFE-P)*. 2011;(12):1376–83.
42. Pondal M, Del ST. *Normative data and determinants for the timed “up and go” test in a population-based sample of elderly individuals without gait disturbances*. *J Geriatr Phys Ther*. 2008;31 (2):57-63.
43. Hofheinz M, Schusterschitz C. *Dual task interference in estimating the risk of falls and measuring change: a comparative, psychometric study of four measurements*. *Clinical Rehabilitation*. 2010;24: 831-842.
44. Farabi A, Pranarka K. *Hubungan Tes “Timed Up and Go” dengan Frekuensi Jatuh Pasien Lanjut Usia* [dissertation]. [Semarang]: Universitas Diponegoro; 2007. 19p.
45. Utomo B, Takarini N. *Uji Validitas Kriteria Timed Up and Go Test (TUG) sebagai Alat Ukur Keseimbangan pada Lansia*. *Jurnal Fisioterapi* [internet]. 2009 Oct [cited 3 Dec 2015]; 9(2):86-93. Diunduh dari: <http://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Fisio/article/view/629>
46. Yan L, Amatayakul A, Thongtanunam Y. *Factors Relating to Falls Risk Among Community-Dwelling Elderly People in Jambi, Indonesia*. *Int Proc Soc Behav Sci* [Internet]. 2014 [cited 3 Dec 2015]; 2(1):23–30. Available from: [http://www.pakinsight.com/pdf-files/INC 04-2014-2\(1\)-23-30.pdf](http://www.pakinsight.com/pdf-files/INC 04-2014-2(1)-23-30.pdf)

47. Levine RV, Norenzayan A. *The Pace of Life in 31 Countries.* Journal of Cross-Cultural Psychology [Internet]. 1999 Mar [cited 3 Dec 2015]; 30 (2); 178-205. Available from: <http://www2.psych.ubc.ca/~ara/Manuscripts/Levine%26Norenzayan%20POL.pdf>
48. Lopes K, Costa D, Santos L, Castro D, Bastone A. *Prevalence of fear of falling among a population of older adults and its correlation with mobility, dynamic balance, risk and history of falls.* Rev Bras Fisioter. 2009 May [cited 3 Dec 2015]; 13(3):223–9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-35552009000300006&script=sci_arttext&tlng=en
49. Shumway-Cook A, Brauer S, Woollacott M. *Predicting the probability for falls in community-dwelling older adults using the Timed Up & Go Test.* Phys Ther. 2000 Sept [cited 3 Dec 2015] ;80:896–903.
50. Lusardi MM, Pellecchia GL, Schulman M. *Functional Performance in Community Living Older Adults.* J Geriatr Phys Ther. 2003 [cited 3 Dec 2015];26:14–22.
51. Matthews MM, Hsu FC, Walkup MP, Barry LC, Patel KV, Blair SN. *Depressive symptoms and physical performance in the lifestyle interventions and independence for elders pilot study.* J Am Geriatr Soc 2011;59:495-500.
52. Avila-Funes JA, Gray-Donald K, Payette H. *Association of nutritional risk and depressive symptoms with physical performance in the elderly: the Quebec longitudinal study of nutrition as a determinant of successful aging (NuAge).* J Am Coll Nutr 2008;27:492-498.
53. Ghazi L, Fereshtehnejad S-M, Abbasi Fard S, Sadeghi M, Shahidi GA, Lökk J. *Mini Nutritional Assessment (MNA) is Rather a Reliable and Valid Instrument to Assess Nutritional Status in Iranian Healthy Adults and Elderly with a Chronic Disease.* Ecol Food Nutr [Internet]. 2015;54(4):342–57. Available from:

<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03670244.2014.994743>

54. Machado RS CM. *Risk of malnutrition among Brazilian Institutionalized elderly: A study with the mini nutritional assessment (MNA) questionnaire*. Journal of Nutrition, Health and Aging. 2011. p. 532–5.
55. Dere D. *Effect of body mass index on functional recovery after total knee arthroplasty in ambulatory overweight or obese women with osteoarthritis*. ACTA Orthop Traumatol Turc [Internet]. 2014;48(2):117–21. Available from: <http://www.aott.org.tr/article/view/5000014642/5000015603>