

Penyuluhan dan Pelatihan Skrining GiSeLa (Gizi Seimbang Lansia) pada Kader sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Desa Lorog, Jawa Tengah

Auliya Nisa Zahra*¹, Abi Muhlisin²

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

*e-mail: Auliyanisazahra99@gmail.com¹, Abi.Muhlisin@ums.ac.id²

Abstrak

Kualitas hidup yang dialami lansia dalam beberapa hal dipengaruhi oleh status gizinya. Deteksi dini gizi buruk pada lansia merupakan salah satu langkah pencegahannya. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya lansia, kader kesehatan masyarakat yang membantu program kesehatan pemerintah dapat diajarkan untuk mendorong pilihan gaya hidup sehat. Kegiatan GiSeLa ini dilakukan kepada Kader Desa Lorog dengan beberapa tahapan yaitu, penyuluhan gizi seimbang bagi lansia, pelatihan skrining gizi seimbang pada lansia, serta pendampingan kader dan evaluasi pengisian skrining gizi seimbang. Hasil dari kegiatan GiSeLa ini menunjukkan peningkatan pengetahuan kader kesehatan Desa Lorog, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah terkait Gizi Seimbang bagi Lansia. Peningkatan pengetahuan ini terlihat dari hasil rerata pre-test yaitu 73,5 menjadi 94,5 untuk rerata nilai post-test. Dengan demikian terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 84%. Selain itu, setelah diberikan pelatihan dan pendampingan pengisian skrining gizi seimbang pada lansia, para kader dapat mengaplikasikannya di posyandu masing-masing.

Kata Kunci: Kader, Kualitas Hidup Lansia, Penyuluhan, Pelatihan, Skrining Gizi Lansia

Abstract

The quality of life experienced by the elderly is influenced by their nutritional state in several ways. Early detection of malnutrition in the elderly is one step towards its prevention. In order to enhance the health condition of the community, especially the elderly, health cadres members of the community who assist with government health programs can be taught to encourage healthy lifestyle choices. This GiSeLa activity was carried out for Lorog Village Cadres in several stages, namely, counseling on balanced nutrition for the elderly, training on balanced nutrition screening for the elderly, as well as mentoring cadres and evaluating filling out the balanced nutrition screening. The results of this GiSeLa activity show an increase in knowledge of Lorog Village, Sukoharjo, Central Java about health cadres regarding Balanced Nutrition for the Elderly. This increase in knowledge can be seen from the average pre-test results, namely 73.5 to 94.5 for the average post-test score. Thus there was an increase in knowledge of 84%. Apart from that, after being given training and assistance in completing the balanced nutrition screening for the elderly, cadres can apply it at their respective posyandu. It is hoped that health cadres can apply balanced nutrition screening and provide education to the elderly regarding balanced nutrition for the elderly.

Keywords: Cadres, Counseling, Nutrition Screening for the Elderly, Quality of Life for the Elderly, Training

1. PENDAHULUAN

Badan Pusat Statistik (2020) melaporkan bahwa populasi lansia Indonesia mengalami peningkatan dalam sepuluh tahun terakhir. Sejalan dengan hal tersebut, prevalensi penyakit degeneratif telah menyebabkan peningkatan permasalahan yang menimpa lansia, terutama yang berkaitan dengan pola makan dan kesehatan. Kualitas hidup lansia berkorelasi dengan kesehatan gizinya karena hal ini dapat menimbulkan sejumlah masalah, antara lain nyeri yang semakin meningkat, rasa lelah yang berlebihan, berjalan lamban, gangguan mobilitas, dan gangguan tidur. Orang lanjut usia yang secara fisik lebih lemah lebih rentan terhadap depresi dan kesulitan berinteraksi dengan orang lain (Yunieswati et al., 2023).

Diketahui juga bahwa gizi yang tidak memadai merupakan faktor risiko sindrom kelemahan, yang seiring berjalannya waktu dapat memperburuk kualitas hidup jangka panjang para lansia. Deteksi dini malnutrisi pada lansia merupakan salah satu upaya untuk menghindarinya (Ni et al., 2022). Salah satu hal yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang

lanjut usia adalah keadaan gizinya. Kesehatan yang baik biasanya dikaitkan dengan individu lanjut usia yang menjalani kehidupan yang memuaskan, dan sebaliknya (Yusri & Bumi, 2023). Skrining gizi dapat digunakan untuk deteksi dini. Diperkirakan bahwa karena lansia sehat dan produktif, kualitas hidup mereka akan meningkat meskipun ada bahaya yang terkait dengan kelaparan.

Survey telah dilakukan pada masyarakat Desa Lorog dan ditemukan 2 masalah yang terjadi pada lansia yaitu, diet tidak seimbang atau pola makan yang tidak tepat. Dengan demikian maka perlu adanya antisipasi munculnya gizi buruk pada lansia. Pencegahan dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya dengan pemberian Pendidikan kesehatan.

Kader Lansia merupakan anggota masyarakat yang membantu program kesehatan pemerintah dan dididik untuk mendorong pilihan gaya hidup sehat guna meningkatkan kesehatan masyarakat umum, khususnya lansia (Carolia et al., 2022). Desa Lorog berada di Kecamatan Tawangsari, Kabupaten Sukoharjo memiliki 6 posyandu lansia dengan 32 kader lansia aktif. Kegiatan posyandu lansia aktif dilakukan setiap bulan dengan kegiatan yang sudah terjadwal dari puskesmas. Hal tersebut menjadi pertimbangan penulis dalam memberikan pencegahan Gizi Buruk pada lansia dengan pemberdayaan kader posyandu lansia sebagai penyalur informasi terkait gizi seimbang pada lansia.

Meski masih harus ditingkatkan, namun pengetahuan dasar praktisi kesehatan saat ini sudah semakin baik. Kenyataannya, ketidaktahuan kader membuat mereka tidak bisa mengedukasi warga lanjut usia mengenai kesehatan gizi. Berdasarkan survei terhadap kader di Desa Lorog, diketahui bahwa mereka belum pernah mendapatkan pelatihan mengenai pengkajian gizi lansia. Selain itu, para kader mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui pola makan yang tepat untuk lansia dan mereka hampir tidak pernah mendapatkan konseling mengenai topik tersebut. Oleh karena itu, kader perlu dilatih dalam skrining dan konseling terkait nutrisi yang tepat pada lansia

2. METODE

Pada hari Jumat tanggal 02 Februari 2024 bertempat di Aula Puskesmas Tawangsari telah dilakukan kegiatan screening kader lanjut usia di Desa Lorog Kecamatan Tawangsari Kabupaten Sukoharjo yang merupakan bagian dari program GiSeLa (Gizi Seimbang Lansia). Puskesmas Tawangsari terlibat dalam beberapa tahapan kegiatan, antara lain Analisa masalah dengan cara survey door to door pada masyarakat desa Lorog, perencanaan berdasarkan temuan masalah berupa diet tidak seimbang atau pola makan yang tidak tepat pada lansia, pelaksanaan, dan evaluasi berbagai kegiatan. Hal ini termasuk melatih kader mengenai pengisian skrining gizi dan memberikan mereka konseling mengenai diet seimbang.

Ada dua puluh lima kader yang hadir. Penyelesaian pretest, pelatihan skrining gizi, penyuluhan gizi seimbang pada lansia, posttest, dan pembagian booklet merupakan beberapa tugas yang telah diselesaikan. Pretest dan posttest yang diberikan berjumlah 8 soal bersumber pada materi yang disampaikan berupa pengertian gizi seimbang, menghitung IMT, jenis makanan yang tepat bagi lansia, makanan yang berisiko bagi lansia, serta pola makan yang tepat bagi lansia.

Alat Mini Nutritional Assessment - Short Form (MNA-SF) digunakan untuk memberikan pelatihan skrining gizi bagi warga lanjut usia. Presentasi dan pembagian *Booklet* digunakan untuk memberikan konseling tentang gizi seimbang bagi lansia. Penyelesaian pretest dan posttest merupakan evaluasi kegiatan penyuluhan GiSeLa. Jadwal posyandu lansia digunakan untuk mengevaluasi pelatihan skrining gizi selama ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Ada banyak langkah yang dilakukan dalam kegiatan GiSeLa ini meliputi, pendampingan kader, pelatihan skrining gizi seimbang, penyuluhan gizi seimbang pada lansia, dan asesmen formulir skrining gizi seimbang.

a. Penyuluhan GiSeLa (Gizi Seimbang Lansia)

Langkah pertama dalam mengajarkan diet seimbang adalah tes awal. Pengertian gizi seimbang bagi lansia, cara menghitung BMI, jenis makanan bagi lansia, makanan yang berbahaya bagi lansia, dan kebiasaan makan yang dianjurkan bagi lansia semuanya terdapat dalam materi edukasi pada topik tersebut. Informasi disampaikan melalui presentasi PowerPoint, dan setelah latihan selesai, kader menerima booklet berisi seluruh informasi yang telah diberikan.



Gambar 1. Booklet GiSeLa

Menyelesaikan post-test menandai berakhirnya sesi penyuluhan. Kader memiliki rata-rata nilai pre-test sebesar 73,5. Sedangkan rata-rata nilai post test kader adalah 94,5. Persentase kader yang pengetahuannya meningkat setelah mendapat penyuluhan sebesar 100%, sedangkan persentase kader yang pengetahuannya meningkat setelah penyuluhan sebesar 84%. Berdasarkan temuan tersebut, dapat dikatakan bahwa kader kesehatan di Desa Lorog kini memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pola makan seimbang pada lansia. Rata-rata skor pre-test, skor post-test, dan % peningkatan pengetahuan ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil pre-test dan post-test

Nilai Pre-test	Nilai Post-test	Peningkatan Pengetahuan
73,5	94,5	84%

b. Pelatihan Skrining Gizi Seimbang pada Lansia

Skrining Gizi Seimbang pada lansia menggunakan instrument Mini Nutritional Assesment – Short Form (MNA-SF) yang telah di validasi oleh Nugraeni et al. (2022). Setelah diberikan pemaparan cara pengisian kuesioner, kader diminta untuk mencoba mengisi kuesioner berdasarkan contoh soal yang sudah disediakan, dengan 92% kader dapat mengisi kuesioner dengan benar.



Gambar 2. (a) Pemaparan materi , (b) latihan pengisian kuesioner skrining gizi MNA-SF

c. Pendampingan dan Evaluasi pengisian skrining gizi

Setelah diberikan pelatihan pengisian kuesioner skrining gizi seimbang dan penyuluhan gizi seimbang bagi lansia, dilakukan evaluasi mengikuti jadwal posyandu lansia. Kader didampingi untuk pengisian skrining gizi dan juga pemberian penyuluhan gizi seimbang untuk lansia. Dari evaluasi dan pendampingan yang telah dilakukan, terlihat bahwa kader kesehatan sudah bisa dan mampu melakukan pengisian kuesioner skrining gizi seimbang dengan tepat.



Gambar 3. (a) Evaluasi, (b) Pendampingan Penyuluhan dan Skrining Gizi Seimbang Bagi Lansia

3.2. Pembahasan

Seseorang yang telah mencapai usia enam puluh atau lebih dianggap lanjut usia. Pada tahun 2020, proporsi lansia di Indonesia sebesar 9,92%. Di Indonesia, mayoritas penduduknya berusia di atas 60 tahun, atau sekitar 64,29 persen dari total populasi (Badan Pusat Statistik, 2020). Tindakan pencegahan diperlukan bagi lansia untuk mempertahankan kehidupan yang sehat, produktif, dan berkualitas tinggi mulai sekitar usia 60 tahun. Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan lansia adalah melalui pola makan yang seimbang (Kemenkes, 2022). Mereka yang telah memasuki usia lanjut harus menjaga pola makan yang sehat, seimbang, dan berat badan yang tidak terlalu tinggi dan tidak terlalu rendah. Menjaga kesehatan lansia sangat penting untuk memastikan kualitas hidup terbaik seiring bertambahnya usia. Lansia dapat menjaga kesehatannya dengan dukungan perawatan yang tepat, pencegahan penyakit, dan pola hidup sehat.

Kualitas hidup lansia berkorelasi dengan kesehatan gizinya karena hal ini dapat menimbulkan sejumlah masalah, antara lain nyeri yang semakin meningkat, rasa lelah yang berlebihan, berjalan lambat, gangguan mobilitas, dan gangguan tidur. Lansia yang kesehatan fisiknya buruk lebih rentan mengalami depresi dan kesulitan berkomunikasi dengan orang lain (Yusri & Bumi, 2023). Menurut Yusri & Bumi (2023), kondisi gizi buruk, khususnya pada lansia, merupakan faktor risiko terjadinya *frailty syndrome* yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup lansia.

Tindakan pencegahan untuk menghindari penyakit dan deteksi dini, termasuk skrining, merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan bagi lansia untuk menjaga kesehatannya (Fatmah, 2020). Deteksi dini malnutrisi pada lansia merupakan salah satu upaya untuk menghindarinya (Ni et al., 2022). Skrining gizi dapat digunakan untuk deteksi dini. Dipercaya bahwa karena lansia tetap sehat dan produktif, kualitas hidup mereka akan meningkat meskipun ada bahaya yang terkait dengan malnutrisi (Seid & Babbel, 2023).

Sebagai wajah masyarakat Posbindu, kader mempunyai tugas yang beragam, salah satunya membantu petugas Puskesmas dalam memberikan pelayanan terhadap lansia di Posbindu. Menurut Mujiastuti dkk. (2021) Kader berperan penting dalam melaksanakan kegiatan bulanan posbindu yang meliputi penyiapan lokasi, pengumpulan perbekalan, serta pengukuran tinggi dan berat badan. Mereka juga melakukan konseling individu berdasarkan tes kesehatan, yang mencakup pertanyaan seputar kebersihan dan pola hidup sehat, gizi, serta kesehatan lansia. Anggota masyarakat yang membantu program kesehatan pemerintah, yang dikenal sebagai kader kesehatan, dapat memperoleh pelatihan tentang cara mendorong pilihan gaya hidup sehat guna meningkatkan kesehatan masyarakat umum, khususnya lansia (Carolia et al., 2022).

4. KESIMPULAN

Hasil dari kegiatan GiSela ini menunjukkan peningkatan pengetahuan kader kesehatan Desa Lorog terkait Gizi Seimbang bagi Lansia. Peningkatan pengetahuan ini terlihat dari hasil rerata pre-test yaitu 73,5 menjadi 94,5 untuk rerata nilai post-test. Dengan demikian terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 84%. Selain itu, setelah diberikan pelatihan dan pendampingan pengisian skrining gizi seimbang pada lansia, para kader dapat mengaplikasikannya di posyandu masing-masing.

Petugas kesehatan puskesmas dan bidan diharapkan mampu melakukan pendampingan dan pengawasan terkait skrining gizi pada lansia. Diharapkan pula kader kesehatan dapat mengaplikasikan skrining gizi seimbang dan memberikan edukasi kepada lansia terkait gizi seimbang bagi lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*. <https://www.bps.go.id/id/publication/2020/12/21/0fc023221965624a644c1111/statistik-penduduk-lanjut-usia-2020.html>
- Carolia, N., Angraini, D. I., Sari, M. I., & Saftarina, F. (2022). Pelatihan Kader Kesehatan dalam Mewujudkan Keluarga Cukup Gizi di Desa Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan, Lampung. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(9), 3229–3241. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i9.6222>
- Fatmah, F. (2020). Training program to support posbindu cadre knowledge and community health centre staff in the Geriatric Nutrition Service. *ASEAN Journal of Community Engagement*, 4(2). <https://doi.org/10.7454/ajce.v4i2.1051>
- Kemkes. (2022). *Gizi Buruk pada Lansia*. <https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Topik-Penyakit/Gizi-Pada-Lansia/Gizi-Buruk-Pada-Lansia#:~:Text=Gizi%20buruk%20pada%20lansia%20dapat,Kualitas%20hidup%20yang%20lebih%20baik>
- Mujiastuti, R., Rita, E., Nurbaya Ambo, S., Herlina, L., Susilowati, E., Informatika, T., Teknik, F., Muhammadiyah Jakarta, U., Keperawatan, I., & Ilmu Keperawatan, F. (2021). EDUKASI SKRINING GIZI LANSIA UNTUK KADER POSYANDU LANSIA RW 011 KELURAHAN PENGILINGAN. *Communnity Development Journal*, 2(2), 383–390.
- Ni, O., Juliasih, N., Wartiningsih, M., Tabita, H., Silitonga, H., Tandoyo, E. D., Disa, N., Andriani, A., Elsha, A., Susanto, T., Irhama, R., & Masyarakat, D. K. (2022). NUTRITION STATUS SCREENING AND BALANCED NUTRITION EDUCATION IN ELDERLY KERTOREJO HAMLET,

- PENIWEN VILLAGE, MALANG REGENCY. *JPM Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(6). <http://bajangjournal.com/index.php/JPM>
- NUGRAENI, A. D., Susetyowati, & Arjuna, T. (2022). *VALIDITAS DAN KINERJA DIAGNOSTIK MNASF UNTUK DIAGNOSA MALNUTRISI BERDASARKAN KONSESUS GLIM PADA PASIEN LANSIA RUMAH SAKIT MITRA FKMK UNIVERSITAS GADJAH MADA* [Skripsi]. UNIVERSITAS GADJAH MADA.
- Seid, A. M., & Babbel, N. F. (2023). Behavioral model-guided nutritional counseling could improve the dietary practice and nutritional status of elders in Ethiopia: a quasi-experimental study. *BMC Geriatrics*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04433-9>
- Yunieswati, W., Yulianingsih, I., & Gery, M. I. (2023). Edukasi Gizi Seimbang Lansia dan Pemeriksaan Kesehatan pada Lansia Komunitas Olahraga Woodball. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(1), 96–102. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v8i1.4193>
- Yusri, K. N., & Bumi, C. (2023). Tinjauan Sistematis: Hubungan Status Gizi dan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 4(1), 81. <https://doi.org/10.24853/mujg.4.1.81-89>