



Gambaran Tingkat Resiko Malnutrisi Pasien Lansia di Panti Jompo Ulee Kareng Banda Aceh Dengan *Mini Nutritional Assesment* (MNA)

Viska Salsabila¹, Elmiyati*², Fakhru Rizal³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh, Indonesia

*Corresponding author

E-mail addresses: elmiyati_fk@abulyatama.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received December 16, 2025

Revised December 30, 2025

Accepted February 04, 2026

Available online February 04, 2026

Kata Kunci:

Lanjut Usia (Lansia), *Mini Nutritional Assesment* (MNA), Status Gizi Lansia.

Keywords:

Elderly, *Mini Nutritional Assesment* (MNA) and Status Nutrition for the Elderly.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license. Copyright © 2026 by Author. Published by Yayasan Sagita Akademia Maju.

ABSTRAK

Lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berusia 60 tahun ke atas. Lansia membutuhkan perhatian lebih karena terdapat hubungan yang erat antara kualitas makanan dan kesehatan mereka secara keseluruhan. Gizi yang buruk dapat menjadi pemicu berbagai penyakit degeneratif. *Mini Nutritional Assesment* (MNA) merupakan metode untuk mengevaluasi status gizi lansia. Status nutrisi mencerminkan kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh asupan makanan dan pemanfaatan zat gizi. Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat malnutrisi pada lansia di panti jompo Ulee Kareng dengan *mini nutritional assessment* (MNA) di kota Banda Aceh tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 53 lansia di panti jompo Ulee Kareng. Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil analisis univariat menunjukkan distribusi frekuensi lansia kategori jenis kelamin paling banyak adalah perempuan 43 orang (81%), kategori usia paling banyak adalah 56-65 tahun 26 orang (49%), kategori IMT paling banyak ditemukan yang memiliki IMT 21 hingga kurang dari 23 dan IMT 23 atau lebih besar masing-masing sebanyak 16 orang (30%), status gizi

paling banyak ditemukan beresiko mengalami malnutrisi sebanyak 26 orang (49%), dengan tingkat malnutrisi berada di kategori "kekurangan". Hal ini dikarenakan beberapa faktor seperti; penurunan nafsu makan, kurangnya semangat, atau kerusakan gigi pada lansia.

ABSTRACT

The elderly are a group of residents aged 60 years and above. The elderly need more attention because there is a close relationship between the quality of their food and their overall health. Poor nutrition can be a trigger for various degenerative diseases. *Mini Nutritional Assesment* (MNA) is a method to evaluate the nutritional status of the elderly. Nutritional status reflects the condition of the body which is affected by food intake and nutrient utilization. The purpose of this study is to find out the picture of the level of malnutrition in the elderly in the Ulee Kareng nursing home with a *mini nutritional assessment* (MNA) in the city of Banda Aceh in 2025. This type of research is quantitative descriptive with a *cross sectional* design. The sampling technique in this study is *total sampling*. The sample in this study was 53 elderly people in the Ulee Kareng nursing home. Data analysis used univariate analysis. The results of the univariate analysis showed that the distribution of the frequency of the elderly in the gender category was 43 people (81%), the most age category was the 56-65 years 26 people (49%), the most BMI category was found who had a BMI of 21 to less than 23 and BMI 23 or greater as 16 people each (30%), the nutritional status was found to be at risk of malnutrition as many as 26 people (49%), with the level of malnutrition being in the "deficiency" category. This is due to several factors such as; decreased appetite, lack of enthusiasm, or tooth decay in the elderly.

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berusia 60 tahun ke atas. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia, yang mendefinisikan lansia sebagai individu yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Seseorang dianggap lansia jika usianya telah melampaui 60 tahun, meskipun definisi ini dapat berbeda-beda tergantung pada aspek sosial budaya, fisiologis, dan kronologis.(Wulandari et al., 2023).

Diperkirakan sekitar seperenam dari total populasi dunia akan memasuki usia lanjut, dengan jumlah lansia yang meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar (WHO, 2022), lebih dari 10% penduduk Indonesia kini tergolong lansia. Ini menunjukkan bahwa Indonesia telah memasuki era populasi dengan struktur yang didominasi oleh kelompok lanjut usia.(Rodhiyah, 2024).

Lansia membutuhkan perhatian lebih karena terdapat hubungan yang erat antara kualitas makanan dan kesehatan mereka secara keseluruhan. Gizi yang buruk dapat menjadi pemicu berbagai penyakit degeneratif seperti kanker, penyakit ginjal, batu empedu, sirosis hati, hipertensi, asam urat, diabetes melitus, dan penyakit jantung koroner.(Al Fariqi, 2021).

Jumlah lansia berusia di atas 65 tahun diperkirakan akan meningkat secara signifikan, dari sekitar 524 juta pada tahun 2010 menjadi hampir 1,5 miliar pada tahun 2050. Sebagian besar peningkatan ini diproyeksikan terjadi di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Selama hampir lima dekade terakhir (1971-2019), persentase penduduk lansia di Indonesia telah meningkat sekitar dua kali lipat, jumlah lansia di Indonesia mencapai 9,6% dari total populasi, atau sekitar 25,64 juta orang, dengan angka kesakitan mencapai 26,2%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Kondisi ini menimbulkan berbagai permasalahan yang berkaitan dengan usia lanjut dan memerlukan perhatian lebih di masa depan. Selain itu, peningkatan angka harapan hidup juga berkontribusi pada bertambahnya masalah kesehatan pada kelompok lansia.(Safira et al., 2021).

Banyak faktor resiko malnutrisi yang dapat terjadi pada lansia seperti pendapatan keluarga, gaya hidup, riwayat kesehatan, dan faktor lingkungan. *Mini Nutritional Assessment* (MNA) merupakan metode untuk mengevaluasi status gizi lansia. Status nutrisi mencerminkan kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh asupan makanan dan pemanfaatan zat gizi. Status ini dapat dikategorikan menjadi gizi baik, gizi kurang, atau gizi lebih. Meningkatnya populasi lansia, berbagai masalah kesehatan mulai muncul, yang sering kali dipengaruhi oleh gaya hidup, faktor genetik, usia, dan jenis kelamin. Kondisi status gizi pada lansia umumnya rentan terhadap malnutrisi, sehingga penting untuk melakukan upaya pencegahan agar terhindar dari masalah gizi yang buruk.(Istianna Nurhidayati et al., 2023).

Malnutrisi, atau gizi kurang merupakan kondisi yang terjadi akibat kekurangan zat gizi. Kondisi ini menyebabkan perubahan dalam komposisi tubuh, seperti hilangnya massa tubuh, seperti hilangnya lemak, serta penurunan jumlah massa sel tubuh. Akibatnya, fungsi fisik dan mental terganggu, yang pada akhirnya memengaruhi kemampuan fisik dan performa fungsional seseorang.(Leoni et al., 2023).

Indonesia saat ini tengah memasuki fase aging population, di mana jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terus meningkat secara signifikan, tercatat hampir 12

persen dari total populasi, atau sekitar 29 juta orang, tergolong dalam kategori lansia. Wakil Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Prof. dr. Dante Saksono Harbuwono, menyampaikan bahwa jumlah lansia di Indonesia diproyeksikan terus bertambah hingga tahun 2045. Diperkirakan sekitar 20 persen dari total penduduk Indonesia, atau sekitar 50 juta jiwa, akan berstatus lansia. (kemenkes, 2024).

Status gizi mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan tubuh. Lansia yang tinggal di perkotaan umumnya memiliki status gizi lebih baik dibandingkan dengan lansia di pedesaan, karena kualitas hidup di pedesaan cenderung lebih rendah, sehingga pemenuhan nutrisi belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dan perbandingan status gizi lansia di wilayah Puskesmas Ulee Kareng, Kota Banda Aceh, dengan Puskesmas Baitussalam, Aceh Besar. Sampel penelitian berjumlah 76 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Data diperoleh melalui kuesioner Mini Nutritional Assessment (MNA), pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), dan lingkaran betis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia di perkotaan memiliki risiko malnutrisi lebih rendah (21,1%) dibandingkan dengan lansia di pedesaan (36,8%). (Adha et al., 2024)

Penuaan membawa perubahan yang mencakup berbagai aspek fisik, seiring bertambahnya usia, tubuh mengalami penurunan fungsi fisiologis yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk bekerja dengan cara yang sama seperti sebelumnya. Malnutrisi merujuk pada kondisi yang terjadi akibat kelebihan atau kekurangan asupan gizi, kekurangan gizi, atau *undernutrition*, lebih sering dikaitkan dengan malnutrisi. Kondisi ini sangat umum terjadi pada lansia dan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti penyakit (baik dengan atau tanpa peradangan), faktor sosial-ekonomi, gangguan psikologis seperti perubahan pada indera pengecap dan pencium yang menyebabkan anoreksia pada lansia atau faktor kelaparan. (Eunike et al., 2024).

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif desain *cross-sectional*. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh dari pengambilan langsung dengan mengisi kuesioner atau wawancara kepada pasien lansia. Kuesioner yang di gunakan adalah *Mini Nutritional Assessment* (MNA), yaitu instrumen atau alat ukur penilaian status nutrisi yang terdiri dari 18 pertanyaan singkat dan pengukuran sederhana. Semakin tinggi skor MNA, maka semakin bagus status nutrisinya. Data primer yang diperoleh adalah tingkat malnutrisi lansia dan *mini nutritional assessment* (MNA). Analisis data menggunakan analisis univariat dengan uji deskriptif statistik. menjelaskan atau menggambarkan karakteristik suatu data. Data yang dianalisis dengan menggunakan metode ini adalah data variabel independen (Tingkat malnutrisi lansia) dan dependen (MNA).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, mengenai gambaran tingkat malnutrisi pasien lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh dengan *mini nutritional assessment* (MNA). Peneliti mendapatkan total sampel sebanyak 53 lansia yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Analisis Univariat

Analisis univariat disajikan untuk mendeskripsikan identitas lansia (jenis kelamin, usia dan IMT) dan variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi (status gizi dan tingkat malnutrisi). Variabel penelitian ini meliputi:

1. Karakteristik Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin pada lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh disajikan dalam tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Lansia di Panti Jompo Ulee Kareng Banda Aceh

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
	N	%
Laki-laki	10	19%
Perempuan	43	81%
Total Responden	53	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin paling banyak ditemukan pada kategori perempuan yaitu 43 orang (81%) dan pada kategori laki-laki sebanyak 10 orang (19%).

2. Karakteristik Lansia Berdasarkan Usia

Karakteristik berdasarkan usia pada lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh disajikan dalam tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia Pada Lansia di Panti Jompo Ulee Kareng Banda Aceh

Usia	Frekuensi	Persentase
	N	%
46-55 Tahun	4	8%
56-65 Tahun	26	49%
>65 Tahun	23	43%
Total Responden	53	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan usia paling banyak ditemukan pada kategori 56-65 tahun yaitu sebanyak 26 orang (49%) dan paling sedikit pada kategori 46-55 tahun sebanyak 4 orang (8%).

3. Karakteristik Lansia Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Karakteristik berdasarkan berdasarkan IMT pada lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh disajikan dalam tabel 3 berikut.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan IMT Pada Lansia di Panti Jompo Ulee Kareng Banda Aceh

IMT	Frekuensi	Persentase
	N	%
IMT Kurang Dari 19	7	13%
IMT 19 Hingga Kurang Dari 21	14	26%
IMT 21 Hingga Kurang Dari 23	16	30%
IMT 23 Atau Lebih Besar	16	30%
Total Responden	53	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik lansia berdasarkan IMT paling banyak ditemukan pada kategori IMT 21 hingga kurang dari 23 dan IMT 23 atau lebih besar yaitu masing-masing sebanyak 16 orang (30%) dan paling sedikit pada kategori IMT kurang dari 19 yaitu sebanyak 7 orang (13%).

4. Distirbusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Pada Lansia

Distribusi frekuensi status gizi pada lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh disajikan dalam tabel 4 berikut.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Pada Lansia di Panti Jompo Ulee Kareng Banda Aceh

Status Gizi	Frekuensi	Persentase
	N	%
Gizi Normal	20	38%
Berisiko Mengalami Malnutrisi	26	49%
Malnutrisi	7	13%
Total Responden	53	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan status gizi pada lansia paling banyak ditemukan pada kategori berisiko mengalami malnutrisi yaitu sebanyak 26 orang (49%) dan paling sedikit pada kategori malnutrisi sebanyak 7 orang (13%).

Pembahasan

Hasil penelitian dari distribusi frekuensi pasien lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh didapatkan sebanyak 53 sampel. Jenis kelamin paling banyak ditemukan yaitu pada kategori perempuan yaitu 43 orang (81%) dan pada kategori laki-laki sebanyak 10 orang (19%). Penelitian ini sesuai dengan data statistik tahun 2021 di Indonesia yang menyatakan lansia didominasi oleh perempuan karena berhubungan dengan usia harapan hidupnya yang lebih tinggi, dengan persentase jumlah lanjut usia perempuan 52,32% dan lanjut usia laki-laki yaitu 47,68%. Hasil yang sama juga didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Munawwarah, dkk tahun 2024 yang dilakukan di Kecamatan Syiah Kuala. Data paling banyak ditemukannya lansia yang berjenis kelamin perempuan yaitu 166 orang atau sekitar 80%.

Hasil penelitian dari frekuensi pasien lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh berdasarkan usia paling banyak ditemukan yaitu pada kategori 56-65 tahun

yaitu 26 orang (49%) dan paling sedikit pada kategori 46-55 tahun sebanyak 4 orang (8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Boy (2019) semakin bertambah usia seorang lansia maka fungsi organ tubuh semakin menurun, kurangnya pemenuhan nutrisi merupakan permasalahan yang sering muncul pada lansia, hal ini dapat dilihat pada saat lansia mengalami kondisi gizi buruk. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Adha, dkk tahun 2024 tentang Hubungan dan Perbandingan Status Gizi Lansia yang Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh dengan Puskesmas Baitussalam Aceh Besar. Data paling banyak ditemukan lansia di perkotaan pada usia 60 tahun (21,1%) dan risiko malnutrisi terbanyak yaitu pada usia 65 tahun (7,9%), sedangkan di pedesaan paling banyak ditemukan lansia pada usia 61 tahun (13,1%), risiko malnutrisi terbanyak yaitu pada usia 60 tahun (10,5%) dan malnutrisi terbanyak pada usia 69 tahun (5,3%).

Hasil penelitian dari frekuensi pasien lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) paling banyak ditemukan pada kategori IMT 21 hingga kurang dari 23 dan IMT 23 atau lebih besar yaitu masing-masing sebanyak 16 orang (30%) dan paling sedikit pada kategori IMT kurang dari 19 yaitu sebanyak 7 orang (13%). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Riskyana dan Kumala Tahun 2023 tentang Status Gizi Lansia Panti Werdha Hana Dan Sasana Tresna Werdha Ria Pembangunan Dengan MNA Dan IMT. Data paling banyak di temukan yang berstatus gizi normal yaitu 64 responden dengan menggunakan MNA. Penilaian status gizi berdasarkan MNA tidak menunjukkan adanya hasil gizi lebih, hanya terfokus pada penilaian gizi kurang.

Indeks Massa Tubuh adalah ukuran lemak tubuh berdasarkan tinggi dan berat badan. Indeks massa tubuh mempunyai metrik standar yang digunakan untuk menentukan golongan berat badan sehat dan tidak sehat. Indeks massa tubuh membandingkan berat badan dengan tinggi badan, dihitung dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan dalam meter kuadrat. Klasifikasi Indeks massa tubuh menurut Riskesdas yaitu *underweight* ($<18,5$), *normal* ($\geq 18,5 - < 24,9$), *overweight* ($\geq 25,0 - <27,0$) dan *obesitas* ($\geq 27,0$).

Hasil penelitian dari frekuensi pasien lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh berdasarkan status gizi pada lansia paling banyak ditemukan pada kategori kategori beresiko mengalami malnutrisi yaitu sebanyak 26 orang (49%) dan paling sedikit pada kategori malnutrisi sebanyak 7 orang (13%), semua berada pada tingkat malnutrisi kekurangan gizi, hal ini dikarenakan kondisi dari pasien lansia yaitu penurunan nafsu makan, kurangnya semangat, atau kerusakan gigi pada lansia. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Susetyowati, dkk Tahun 2024 tentang Pemanfaatan *Mini Nutrition Assessment-Short Form* untuk Mengidentifikasi Status Gizi Pasien Lansia Rawat Inap di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Hasil menunjukkan separuh dari pasien lansia di rumah sakit mengalami malnutrisi yaitu sebanyak 40 lansia (46,5%). Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Akbar K, dkk Tahun 2020 tentang Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru. Data paling banyak ditemukan lansia dengan beresiko mengalami malnutrisi, yaitu sebanyak 20 orang (52,6%) dan yang mengalami malnutrisi sebanyak 18 orang (47,3%).

Malnutrisi pada lansia dapat dikarenakan nafsu atau selera makan yang mulai mengalami penurunan dimana fungsi indra perasa di lidah sudah mulai berkurang sensitifitasnya sehingga menjadikan mereka kurang sensitif dalam merasakan rasa makanan yang dikonsumsi. Faktor lain yakni nutrisi makanan yang tidak dapat dicerna dengan baik karena pada lansia terjadi penurunan fungsi fisiologis dalam sistem pencernaan. Status gizi dapat dikatakan baik apabila nilai indeks massa tubuh (IMT) seseorang mencapai 18,5 - 25 kg/m². Status gizi baik didapatkan apabila asupan zat gizinya seimbang dengan kebutuhan gizi seseorang tersebut. Adapun kebutuhan gizi seseorang ditentukan oleh kebutuhan gizi basal, aktivitas fisik serta keadaan fisiologis tertentu. Status gizi dapat dikatakan kurang (kurus) apabila nilai indeks massa tubuh (IMT) seseorang mencapai <18,5 kg/m². Status gizi kurang merupakan suatu keadaan tidak sehat yang timbul karena tidak tercukupinya kebutuhan makan atau konsumsi energi dan protein dalam jangka waktu tertentu. Status gizi dapat dikatakan lebih apabila nilai indeks massa tubuh (IMT) seseorang mencapai 25,1 - 27 kg/m² untuk kategori gemuk, sedangkan nilai indeks massa tubuh (IMT) seseorang mencapai >27 kg/m² untuk kategori obesitas. Status gizi lebih merupakan suatu keadaan tidak sehat yang timbul akibat adanya ketidakseimbangan antara kalori yang terasup dengan energi yang dikeluarkan atau dengan kata lain makanan yang dikonsumsi berlebih yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik. Obesitas merupakan tanda pertama yang dapat dilihat secara visual dari keadaan gizi lebih. Obesitas yang berkelanjutan akan mengakibatkan berbagai penyakit diantaranya diabetes mellitus, tekanan darah tinggi serta penyakit degeneratif.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh mengenai gambaran tingkat malnutrisi pasien lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh dengan *mini nutritional assessment* (MNA), maka peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Lansia berdasarkan jenis kelamin di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 43 orang (81%).
2. Lansia berdasarkan usia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh paling banyak adalah 56-65 tahun yaitu 26 orang (49%).
3. Lansia berdasarkan IMT di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh paling banyak ditemukan yang memiliki IMT 21 hingga kurang dari 23 dan IMT 23 atau lebih besar yaitu masing-masing sebanyak 16 orang (30%).
4. Status gizi pada lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh paling banyak ditemukan beresiko mengalami malnutrisi yaitu sebanyak 26 orang (49%).

Tingkat malnutrisi yang ditemukan pada lansia di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh yaitu sebanyak 7 orang (13%) dengan tingkat malnutrisi berada di kategori "kekurangan". Hal ini dikarenakan beberapa faktor seperti; penurunan nafsu makan, kurangnya semangat, atau kerusakan gigi pada lansia.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di di panti jompo Ulee Kareng Banda Aceh terdapat saran peneliti seperti:

1. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan bahwasannya melakukan penilaian atau skrining status gizi lebih awal pada lansia agar dapat mencegah risiko penyakit yang akan terjadi dalam waktu cepat.
2. Bagi institusi kesehatan, metode MNA dapat dimasukkan sebagai protap (prosedur tetap) pelayanan gizi pada kegiatan asuhan pelayanan gizi pada pasien lanjut usia agar digunakan dalam menentukan kelompok berisiko malnutrisi dan tidak berisiko malnutrisi.
3. Bagi institusi pendidikan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya agar dapat meningkatkan pengetahuan.

Bagi peneliti selanjutnya, dapat melanjutkan penelitian lanjutan berkaitan dengan gambaran status nutrisi pada lansia dengan memperhatikan faktor lainnya yang belum diteliti.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Adha, M., Inggriyani, C. G., & Saminan. (2024). Hubungan dan perbandingan status gizi lansia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh dengan Puskesmas Baitussalam Aceh Besar. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 7(1), 1-9.
- Al Fariqi, M. Z. (2021). Hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Narmada Lombok Barat. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, dan Kesehatan*, 2(2), 15-22. <https://doi.org/10.30812/nutriology.v2i2.1584>
- Eunike, D., Setiawan, M. S., & Ernawati. (2024). Penatalaksanaan malnutrisi pada wanita lansia usia 66 tahun melalui pendekatan kedokteran keluarga: Laporan kasus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 971-979. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/25911>
- Istianna Nurhidayati, Chori Elsera, Marwanti, & Romadhani Tri Purnomo. (2023). Studi investigasi malnutrisi pada lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 28-32. <https://doi.org/10.61902/triage.v10i1.682>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, [tanggal publikasi jika diketahui]). Indonesia siapkan lansia aktif dan produktif. <https://www.kemkes.go.id/id/indonesia-siapkan-lansia-aktif-dan-produktif>
- Leoni, A. P., Amelia, W. R., Laksmi, P. W., & Syauqy, A. (2023). Performa diagnostik Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) dibandingkan dengan Malnutrition Nutritional Assessment (MNA) dalam pengkajian malnutrisi pada pasien geriatri di rawat inap. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 10(1). <https://doi.org/10.7454/jpdi.v10i1.1104>
- Rodhiyah, M. (2024). Gambaran status gizi lansia dengan menggunakan the Mini Nutritional Assessment (MNA) di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2023 [Tesis sarjana, Universitas Andalas].
- Safira, N. L., Probosari, E., Candra, A., Ayustaningwarno, F., & Rahadiyanti, A. (2021). Hubungan disfagia dengan malnutrisi pada lanjut usia: Studi literatur. *Jurnal Nutrisi Collegium*, 10(4), 257-272. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i4.31008>

Wulandari, S. R., Winarsih, W., & Istichomah, I. (2023). Peningkatan derajat kesehatan lansia melalui penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan lansia di Dusun Mrisi Yogyakarta. *Pengabdian Masyarakat Cendekia*, 2(2), 58-61. <https://doi.org/10.55426/pmc.v2i2.258>