

**HUBUNGAN FUNGSI FISIK TERHADAP
KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN GEJALA
SARCOPENIA YANG DISERTAI RIWAYAT
INFEKSI DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL
LANJUT USIA TERLANTAR**

KARYA TULIS ILMIAH

Digunakan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana di
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh :

BAMBANG BIRAWA

(41140040)

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

2019

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN FUNGSI FISIK TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA
DENGAN GEJALA SARCOPENIA YANG DISERTAI RIWAYAT
INFEKSI DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA
TERLANTAR**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

**BAMBANG BIRAWA
41140040**

Dalam Ujian Skripsi Program Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan telah DITERIMA
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 29 Juli 2019

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Maria Silvia Merry, M.Sc
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Mitra A. Sigilipoe, MPH
(Dosen Pengsih)

Yogyakarta, 29 Juli 2019

Disahkan Oleh :

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA

dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc.

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN FUNGSI FISIK TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA
DENGAN GEJALA SARCOOPENIA YANG DISERTAI RIWAYAT
INFEKSI DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA
TERLANTAR**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapatkan bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 29 Juli 2018



41140040

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : BAMBANG BIRAWA

NIM : 41140040

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Eksklusif Royalti-Free Right), karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN FUNGSI FISIK TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN GEJALA SARCOPENIA YANG DISERTAI RIWAYAT INFEKSI DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA TERLANTAR

Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (databased), merawat dan mempublikasikan karya tulis ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 29 Juli 2019

Yang menyatakan,



Bambang Birawa

41140040

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan berkat dan tuntunan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Fungsi Fisik Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Gejala Sarcopenia Yang Disertai Riwayat Infeksi Di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar” ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Penulis banyak mendapatkan dukungan, bantuan, arahan serta motivasi. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan membimbing dari awal hingga akhir penulisan karya ilmiah ini selesai, kepada:

1. Prof. dr. J. W. Siagian, Sp.PA selaku dosen pembimbing I atas segala waktu, bimbingan, arahan, saran, solusi, penyelesaian masalah serta motivasi yang diberikan dari awal penyusunan hingga akhir penulisan skripsi.
2. dr. Maria Silvia Merry, M.Sc selaku dosen pembimbing II atas segala waktu, dukungan, bimbingan, saran, maupun solusi dari permasalahan yang muncul dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH selaku dosen penguji atas waktu, arahan, saran, dan koreksi untuk menyempurnakan penyelesaian skripsi ini.
4. Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S., M.Kes dan dr. Arum Krismi, M.Sc, Sp.KK selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi ini..
5. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana atas bimbingan, pembelajaran, dan bantuan dalam proses penyusunan skripsi ini.

6. Seluruh petugas dan pihak di PSTW Budi Dharma Kota Yogyakarta yang telah memberikan izin dan arahannya pada saat pengambilan data pada lansia.
7. Seluruh lansia yang penulis kasihi di PSTW Budi Dharma Kota Yogyakarta baik yang menjadi responden maupun tidak. Penulis berharap semua lansia di PSTW Budi Dharma Kota Yogyakarta akan senantiasa sehat, sejahtera dan bahagia dalam menjalani masa tua.
8. Bapak Suradi, selaku ayah penulis, Ibu Siti Hajariah selaku ibu penulis yang selalu memberikan doa dukungan, semangat, saran, motivasi dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis untuk menempuh pendidikan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
9. Diah Agung Lea Chandra, Eko Budi Murtomo, Ridwan Dirhamsyah dan Cristin Indrajaya selaku kakak penulis yang senantiasa memberikan dukungan, doa dan motivasi kepada penulis.
10. Vivi Serila selaku teman baik penulis yang senantiasa mendoakan dan mendampingi penulis dari jarak jauh maupun dekat dan selalu memberikan saran, motivasi, semangat dalam penulisan skripsi.
11. Ivan Santoso, Agung Satrio, Putu Febry, Stefanus Edu Argaswan, Kevin Wenardi, Prawira Darma, Theresia Agung, Monica Elysabeth, Graditama Wira dan Jonathan Aaron selaku sahabat penulis yang selalu ada dan mendoakan, menghibur, mendukung, membantu dan memberikan motivasi selama kurang lebih empat setengah tahun ini. Penulis berharap semoga sahabat penulis dapat bahagia dan mampu menggapai impian di masa depan untuk menjadi dokter yang berguna bagi hidup orang lain.
12. Seluruh teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana terutama angkatan 2014 atas kerjasama dan dukungan satu sama lain.

Seluruh bantuan dan dukungan dari semua pihak, penulis ucapkan banyak terimakasih, kiranya Tuhan dapat membalas dengan sukacita dan berkat yang melimpah. Penulis menyadari bahwa dalam karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, penulis mohon saran dan kritik yang membangun demi

kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ini dapat diterima oleh semua pihak dan memberikan manfaat bagi kita semua.

Yogyakarta,

Penulis

Bambang Birawa

© UKDW

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Jenis Infeksi.....	14
Tabel 3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	23
Tabel 3.2 Alat dan Bahan.....	26
Tabel 3.3 Jadwal Penelitian.....	29
Tabel 4.1 Usia Responden..	30
Tabel 4.2 Riwayat Infeksi	31
Tabel 4.3 Frekuensi TUG.....	32
Tabel 4.4 Deskriptif TUG	32
Tabel 4.5 Frekuensi BORG.....	33
Tabel 4.6 Deskriptif BORG	33
Tabel 4.7 Frekuensi BERG	34
Tabel 4.8 Deskriptif BERG.....	34
Tabel 4.9 Deskriptif WHO BREFF.....	35
Tabel 4.10 Korelasi TUG dengan WHO BREFF.....	35
Tabel 4.11 Korelasi BORG dengan WHO BREFF.....	37
Tabel 4.12 Korelasi BERG dengan WHO BREFF	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	19
Gambar 2. Kerangka Konsep	20
Gambar 3. Skema Penelitian	27

©UKDW

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI		iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....		iiiv
KATA PENGANTAR		v
DAFTAR TABEL.....		viii
DAFTAR GAMBAR		ix
DAFTAR ISI.....		x
ABSTRAK		xiii
BAB I PENDAHULUAN.....		1
1.1. Latar Belakang Penelitian.....		1
1.2. Masalah Penelitian.....		4
1.3. Tujuan Penelitian.....		4
1.4. Manfaat Penelitian.....		5
1.5. Keaslian Penelitian.....		6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....		8
2.1. Tinjauan Pustaka		8
2.1.1. Definisi Dan Klasifikasi Lansia		8
2.1.2. Demografi Lansia.....		9
2.1.3. Perubahan Yang Dialami Lansia.....		9
2.1.4. Sarcopenia Pada Lansia.....		11
2.1.5. Infeksi.....		13
2.1.6. Kesehatan Lansia		14
2.1.6.1. Pengkajian Fungsi Fisik Lansia		15
2.1.7. Kualitas Hidup		16
2.1.7.1. Pengkajian Kualitas Hidup Lansia.....		16
2.2. Landasan Teori		17
2.3. Kerangka Teori		19
2.4. Kerangka Konsep		20
2.5. Hipotesis		20

BAB III METODE PENELITIAN.....	21
3.1. Desain Penelitian	21
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	21
3.3. Populasi dan Sampling	21
3.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	22
3.5. <i>Sample Size</i>	25
3.6. Bahan dan Alat	26
3.7. Pelaksanaan Penelitian	26
3.8. Analisis Data	28
3.9. Etika Penelitian.....	28
3.10. Jadwal Penelitian.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
4.1. Pelaksanaan Penelitian	30
4.2. Karakteristik Penelitian.....	30
4.3. Hasil Penelitian	31
4.3.1. Fungsi Fisik.....	31
4.3.1.1. Timed Up And Go Test.....	31
4.3.1.2. Borg Scale	32
4.3.1.3. Berg Scale	34
4.3.2. Kualitas Hidup WHOQOL-BREFF	35
4.3.3. Korelasi TUG, BORG, BERG dan WHOQOL-BREFF	35
4.3.3.1. Korelasi TUG Dengan WHOQOL-BREFF	35
4.3.3.2. Korelasi BORG Dengan WHOQOL-BREFF	37
4.3.3.3. Korelasi BERG Dengan WHOQOL-BREFF.....	39
4.4. Pembahasan.....	40
4.4.1. Hubungan TUG Dengan WHOQOL-BREFF	40
4.4.2. Hubungan BORG Dengan WHOQOL-BREFF	41
4.4.3. Hubungan BERG Dengan WHOQOL-BREFF.....	42
4.4.4. Hubungan Dengan Infeksi	42
4.5. Keterbatasan Penelitian.....	43

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
5.1. Kesimpulan	44
5.2. Saran	45
Daftar Pustaka	46
Lampiran 1	50
Lampiran 2	55
Lampiran 3	57
Lampiran 4	66
Lampiran 5	67
Lampiran 6	69
Lampiran 7	70

©UKDW

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bertambahnya usia seseorang berbanding lurus dengan perubahan-perubahan yang akan terjadi pada tubuh manusia. Seiring dengan bertambah usia manusia, maka semakin rentan untuk terkena infeksi dan menderita penyakit kronis. Hal tersebut tidak bisa dihindari karena suatu proses menua yang dialami oleh setiap manusia. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia, seseorang yang telah mencapai usia atau lebih dari 60 tahun masuk ke dalam kategori lansia. Lansia sebagai kelompok umur manusia yang telah memasuki fase akhir dari kehidupannya (Kemenkes, 2016).

Proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035 akan memasuki periode lansia (*ageing*) mengalami peningkatan. Peningkatan tersebut oleh karena 10% penduduk Indonesia nantinya adalah lansia, dan adanya kecenderungan peningkatan jumlah penduduk kategori lansia dibandingkan kategori usia lainnya sejak tahun 2013 di Indonesia yaitu sebesar 8,9%, diproyeksikan meningkat tahun 2050 sebesar 21,4%, hingga tahun 2100 mencapai 41% (BPS, 2013). Hal ini menunjukkan tingginya rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia. Tingginya UHH mencerminkan keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Sejak tahun 2004 - 2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun (Menkes RI, 2016).

Berdasarkan di atas kenaikan usia harapan hidup penduduk Indonesia tentunya akan menambah permasalahan baru terkait kemandirian lansia dalam menjalani kehidupannya. Seseorang yang memasuki periode lansia akan mengalami perubahan fisik dan penurunan fungsi fisik secara progresif, dan rentan akan berbagai penyakit (Menkes RI, 2016).

Penuaan berdampak pada perubahan struktur tubuh. Perubahan tersebut yaitu seperti hilangnya massa otot secara progresif, pergerakan otot mengalami perlambatan, dan juga penurunan kekuatan otot. Prevalensi sarkopenia di tiap negara bervariasi misalnya Amerika dan Eropa sekitar 5%-13% pada usia 60-70 tahun dan 11%-50% pada usia di atas 80 tahun, sementara di Asia prevalensi sarkopenia 8%-22% pada perempuan dan 6%-23% pada laki-laki di usia di atas 60 tahun (Setiati, 2013). Prevalensi sarcopenia meningkat secara signifikan pada 4% laki-laki dan 3% dari wanita berusia 70-75 sampai 16% pria dan 13% wanita berusia 85 atau lebih tua (Dedeh, 2014).

Infeksi menjadi salah satu masalah kesehatan yang penting pada lanjut usia, karena selain sering didapati pada lansia juga mempunyai kekhususan di dalam diagnosa dan kasus. Infeksi yang sering pada lansia adalah infeksi saluran kemih (ISK), pneumonia, sepsis, meningitis, endokarditis, dan tingkat angka mortalitasnya meningkat tajam dibandingkan dengan pada dewasa muda. Pada lansia terjadi penurunan fungsi sistem imunitas pada tubuh, yaitu berupa penurunan kemampuan tubuh melawan infeksi termasuk kecepatan respon imun tubuh. Hal tersebut bukan berarti lansia lebih sering terkena infeksi, tetapi saat seseorang menginjak kategori lansia risiko terkena infeksi semakin meningkat, seperti penyakit kanker, kelainan autoimun atau penyakit kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena perjalanan alamiah penyakit yang berkembang secara lambat dan gejala-gejalanya tidak terlihat sampai beberapa tahun kemudian. Infeksi merupakan penyebab kematian sekitar 30% pada usia lanjut (Fatimah, 2010; Darmojo, 2011).

Faktor immobilitas pada lansia yang menderita sarcopenia juga dapat meningkatkan resiko terkena infeksi akibat kurangnya aktifitas fisik dan kebersihan diri lansia yang kurang terawat.

Pada penelitian sebelumnya sudah diteliti mengenai hubungan fungsi fisik terhadap kualitas hidup lansia, penelitian mengenai cara mendiagnosis sarcopenia, dan prevalensi sarcopenia pada lansia komunitas. Namun belum ditemukan penelitian mengenai hubungan sarcopenia dengan riwayat infeksi, pada penelitian ini akan terlihat apakah ada hubungan saling mempengaruhi antara fungsi fisik, dan riwayat infeksi terhadap kualitas hidup lansia yang menderita sarcopenia.

Lansia dalam menjalani kehidupan pada masa tuanya dilakukan dengan cara yang berbeda-beda. Misalnya tempat tinggal, ada yang tinggal bersama keluarga adapula yang tinggal di panti pelayanan sosial, dikarenakan beberapa alasan yaitu terlantar secara sosial, ekonomi, konflik dengan keluarga, maupun alasan lainnya menyebabkan lansia tinggal di panti pelayanan sosial. Perubahan lingkungan tempat tinggal menyebabkan lansia terpaksa harus menyesuaikan diri untuk berinteraksi baik terhadap lingkungan maupun sosial (Yulianti et al, 2014). Di PSTW Budi Dharma Kota Yogyakarta merupakan tempat tinggal bagi lansia terlantar, lansia yang tinggal di panti pelayanan sosial Budi Dharma Yogyakarta terdiri dari berbagai macam kondisi, ada yang masih mampu beraktifitas dengan baik hingga lansia yang hanya mampu untuk tinggal ditempat tidur. Berbagai macam kondisi lansia tersebut tentu akan berbeda beda dalam melakukan aktivitasnya, sehingga akan mempengaruhi kemandirian lansia dalam melakukan aktivitasnya sehari- hari. Semakin mandiri lansia maka akan membuat fungsi fisik lansia semakin baik dikarenakan banyaknya aktivitas yang dilakukan dan membuat fungsi organ gerak terlatih dengan baik, selain mempengaruhi fungsi fisik akan berpengaruh juga terhadap kenyamanan dan kualitas hidup lansia saat tinggal di panti pelayanan sosial tersebut.

Dikarenakan tingginya jumlah penduduk lansia di Indonesia dan semakin meningkatnya angka harapan hidup dan belum banyaknya penelitian mengenai hubungan fungsi fisik terhadap kualitas hidup lansia dengan penurunan fungsi anggota gerak lansia disertai riwayat infeksi di balai pelayanan sosial, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan fungsi fisik terhadap kualitas hidup lansia dengan gejala sarcopenia disertai riwayat infeksi di PSTW Budi Dharma Kota Yogyakarta.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, permasalahan yang timbul ialah sebagai berikut :

Apakah terdapat hubungan antara fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia dengan gejala sarcopenia yang disertai riwayat infeksi?

1.3 Tujuan penelitian

Umum :

1. Mengetahui apakah terdapat hubungan antara fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia dengan gejala sarcopenia yang disertai riwayat infeksi

Khusus :

1. Mengetahui fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia
2. Mengetahui kualitas hidup lansia penderita sarcopenia dengan riwayat infeksi
3. Mengetahui ada tidaknya hubungan antara riwayat infeksi dengan kualitas hidup lansia penderita sarcopenia

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan
 - a. Memberikan informasi tentang hubungan fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia dengan gejala sarcopenia disertai riwayat infeksi dan dipublikasikan melalui media yang relevan dan tersedia
 - b. Menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang penyakit sarcopenia pada lansia
2. Bagi Klinis (Komunitas para-medik dan peneliti)
 - a. Memberikan informasi data bagi peneliti selanjutnya, dan diharapkan penelitian ini dapat meninjau kembali penelitian serta teori yang sudah ada
3. Bagi Peneliti
 - a. Dapat memberikan data yang akan menjadi informasi mengenai hal hal yang berkaitan pada kehidupan kelompok usia lanjut. Terutama hal yang mengenai dengan keadaan fungsi fisik, kemungkinan terkena penyakit sarcopenia dan kualitas hidup lansia

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 daftar keaslian penelitian

Peneliti	Penelitian	Metode	Sampel	Hasil
Maurits, 2012	Malnutrition-Sarcopenia Syndrome: Is This the Future of Nutrition Screening and Assessment for Older Adults? Maurits F. J. Vandewoude	EWGSOP diagnostic	260 partcipan	Malnutrition and sarcopenia are both commonly occurring conditions across patient populations, especially older adults.
Vitriana, 2016	Prevalensi Sarkopenia pada Lansia di Komunitas (<i>Community Dwelling</i>) berdasarkan Dua Nilai <i>Cut-off</i> Parameter Diagnosis	deskriptif potong lintang	229 partisipan (71 orang laki-laki dan 158 orang perempuan)	Rentang angka prevalensi yang berbeda cukup besar untuk sarkopenia dengan mempergunakan dua nilai kriteria nilai <i>cut-off</i> AWGS dan populasi Taiwan
Wijaya Henri, 2017	Hubungan Fungsi Fisik, Status Mental, dan kemandirian dalam aktivitas	Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> , deskriptif analitik. Instrumen : <i>Timed Up and Go Test</i> , <i>The Borg Scale</i> , <i>Berg Balance</i>	-	<i>Timed Up and Go Test</i> didapatkan hasil : terdapat hubungan pada psikologis terhadap kualitas hidup. <i>The Borg Scale</i> didapatkan hasil : terdapat hubungan pada fungsi fisik dan hubungan sosial

Yuliati <i>et al</i> , 2014	Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia	Menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> <i>Teknik</i> <i>pengambilan</i> <i>sampel dengan</i> <i>menggunakan</i> <i>Multistage</i> <i>Random</i> <i>Sampling</i> Instrumen : Kuesioner WHOQOL- BREF. Analisis data menggunakan uji <i>Chi Square</i> , <i>Mann Whitney</i>	105 partisipan	Terdapat perbedaan kualitas hidup lansia menurut partisipasi sosial, dukungan keluarga, dan tingkat kemandirian hanya pada lansia yang tinggal di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember.
--------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Penelitian tentang hubungan fungsi fisik terhadap kualitas hidup lansia sebelumnya sudah pernah dilakukan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada penelitian kali ini peneliti ingin mengetahui hubungan fungsi fisik terhadap kualitas hidup dengan menonjolkan lansia dengan gejala sarcopenia dan disertai riwayat infeksi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia dengan gejala sarcopenia yang disertai riwayat infeksi pada 19 lansia di PTSW Budhi Dharma Yogyakarta, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi fisik *Berg Scale* yang diukur dengan nilai risiko jatuh dengan kualitas hidup lansia pada seluruh domain WHOQOL-BREF.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi fisik yang diukur dari tingkat kelelahan (*borg scale*) setelah melakukan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada domain sosial. Lansia dengan tingkat kelelahan yang rendah cenderung memiliki kualitas hidup domain sosial yang lebih baik.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara TUG dengan kualitas hidup domain sosial. Semakin sedikit waktu yang diperlukan responden dalam melakukan *Timed Up and Go Test* (TUG) mempengaruhi kualitas hidup menjadi baik pada aspek sosial responden tersebut. Semakin banyak waktu yang diperlukan responden dalam melakukan *Timed Up and Go Test* (TUG) juga mempengaruhi kualitas hidup menjadi buruk pada aspek sosial responden tersebut.
4. Pada penelitian ini instrument riwayat infeksi digunakan sebagai kriteria inklusi, namun didapatkan hubungan yang erat dimana lansia dengan riwayat infeksi sepsis, pneumonia, ISK, meningitis dan endokarditis infeksiosa memiliki nilai kualitas hidup yang rendah

5. Rata-rata hasil pengukuran tes fungsi fisik dan kualitas hidup lansia adalah buruk, disebabkan karena keterbatasan fisik akibat gejala sarcopenia yang diderita lansia. Derajat sarcopenia yang diderita lansia di PTSW Budhi Dharma Yogyakarta bervariasi, dari derajat ringan, sedang hingga berat.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, berikut adalah saran-saran yang dapat diberikan terkait hubungan fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia di PTSW Budhi Dharma Yogyakarta :

1. Terkait adanya hubungan antara fungsi fisik dengan kualitas hidup maka penting bagi petugas kesehatan di PTSW Budhi Dharma Yogyakarta untuk membuat program yang dapat mempertahankan dan meningkatkan kesehatan fisik lansia rutin dan sesuai kapasitas lansia agar dapat meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup lansia. Beberapa aktivitas yang cocok untuk lansia yaitu senam lansia, dan jalan santai. Selain aktivitas yang menunjang, juga diperlukan nutrisi yang adekuat sebagai asupan untuk meningkatkan dan atau mempertahankan kualitas fisik lansia.
2. Pemahaman yang lebih diperlukan bagi petugas kesehatan, dan untuk para lansia sendiri di PTSW Budhi Dharma Yogyakarta mengenai asupan nutrisi yang adekuat dan sesuai untuk menunjang kesehatan fisik sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.
3. Berdasarkan dengan kuesioner yang digunakan, diperlukan kuesioner kualitas hidup lansia yang diadaptasi dari kebudayaan Indonesia, sehingga diperoleh hasil penilaian kualitas hidup yang sesuai dengan keadaan penduduk lansia di Indonesia.

Daftar Pustaka

Abbas, A.K., Lichtman, A.H., & Pillai, S., (2014), *Basic Immunology*, Fourth Edition, Elsevier, Saunders, Philadelphia.

Aneesah (2015). Hubungan Antara Inkontinensia Urin dengan Depresi Pada Lanjut Usia di Panti Wreda Dharma Bakti Pajang. Surakarta.

Badan Pusat Statistik. (2013). Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035. Badan Pusat Statistik, Jakarta.Indonesia. Available from: https://www.bappenas.go.id/files/5413/9148/4109/Proyeksi_Penduduk_Indonesia_2010-2035.pdf [Accessed 1 Januari 2017].

Bandiyah, (2009). Lanjut Usia dan Keperawatan Genoritik. Nuha Medika. Yogyakarta. Gejala dan tanda gagal ginjal akut (<http://www.jevuska.com/2007/01/19/gagal-ginjal-akut/>).Diakses Tanggal 2 Febuari 2018.

Baratawidjaja, K. G., dan Rengganis, I. (2012). *Imunologi Dasar*.Badan Penerbit FKUI. Jakarta. 259-282

Boedhi, Darmojo, R (2011). *Buku Ajar Geriatric (Ilmu Kwsehatan Lanjut Usia) Edisi ke – 4*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

Bohannon RW (2006). Reference values for the Timed Up and Go Test: A Descriptive Meta-Analysis. *Journal of Geriatric Physical Therapy*;29(2):64-8.

Borg,G.(1982) *Psychophysical Bases of Perceived Exertion*. *Medicine Science iSport Exercise*, 14,377-381

Buckley, J. P & Borg, G. A (2011). Borg's scales in strength training ; from theory to practice in young and older adults. *Applied Physiology, nutrition and metabolism*, 36(5):pp. 682-692

Constantinides, P, (1994). General Pathobiology. Appleton & lange

Darmojo & Martono.(2016).Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Jakarta: Balai Penerbit FKUI

Doherty TJ. (2003) ; 95: 1717-1727. *Aging and Sarkopenia*. Journal of Applied Physiology.

Dedeh (2014). Kepaniteraan Klinik & Ilmu Penyakit Dalam RS Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

Farabi , Aristo.(2007) Hubungan Tes “ Time up and Go” dengan Frekuensi Jatuh Pasien Lanjut Usia. Artikel Karya Tulis Ilmiah. Program Pendidikan Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

Fatimah.(2010).Merawat Manusia Lanjut Usia. Jakarta : Trans Info Media.

Gupta, A. (2008) Measurement Scales Used in Eldery Care. United Kingdom :Radcliffe Publishing Ltd.

Irvan, Febyan, Suparto (2018). Sepsis and Treatment based on The Newest Guideline. Departemen Anestesi dan Terapi Intensif, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta.

Kemenkes RI. (2016). Situasi lanjut Usia di Indonesia. Available from: <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf> [Accessed 12 Desember 2018]

Kristensen MT, Foss NB, Kehlet H (2007). Timed "Up and Go" Test as a predictor of falls within 6 months after hip fracture surgery. *Phys Ther* .87(1):24-30.

Lee, T. dkk. (2012). Factors Associated With ADL and IADL Dependency Among Korean Centenarians: Reaching The 100-year-old Life Transition. *The International Journal of Aging and Human Development*, 74(3), pp. 243-264 doi:10.2190/AG.74.3.e

Maryam., R Mia, F. S., Rosidawati, Ahmad. J, Irwan B. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*, Jakarta : Salemba Medika.

Maurits F. J. Vandewoude (2012). Malnutrition-Sarcopenia Syndrome: Is This the Future of Nutrition Screening and Assessment for Older Adults. [European geriatric medicine](#).

Melina (2015). Hubungan mobilitas fungsional dengan kualitas hidup lansia di Paguyuban Lansia Bapa Abraham Paroki gembala yang baik. Surabaya.

Nugroho, W (2000). *Keperawatan Gerontik, Edisi-2*. Jakarta:EGC

PSTWDIY. (2010). Profil Panti Sosial Tresna Wredha Yogyakarta. Available from: <http://pstwdiy.blogspot.co.id/2010/04/profil-panti-sosial-tresna-wredha.html> [Accessed 8 September 2017].

Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika.

[Podsiadlo D](#), [Richardson S](#) (1991) .The timed "Up & Go": a test of basic functional mobility for frail elderly persons.

Radji, M., Kurniati, M. and Kiranasari, A. (2015) Comparative Antimycobacterial Activity of Some Indonesian Medicinal Plants against Multi-Drug Resistant Mycobacterium tuberculosis. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, 5, 19-22.

Setiati S, Harimurti K, Dewiasty E, Istanti R. (2011) ;43(4):237-42. Predictors and scoring system for health-related quality of life in an Indonesian community-dwelling elderly population. *Acta Med Indonesia*.

Setiati S, Seto E, Sumantri S (2013). A pilot study of sarcopenia in elderly outpatient Cipto Mangunkusumo Hospital Jakarta. In press.

Vitriana. (2016). Prevalensi Sarkopenia pada Lansia di Komunitas (*Community Dwelling*) berdasarkan Dua Nilai *Cut-off* Parameter Diagnosis

Wahyudi N, P, S, O (2017) Hubungan Fungsi Fisik, Status Mental dan Kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup lansia di kelurahan semanu gunung kidul. Skripsi. Fakultas kedokteran Universitas kristen duta wacana. Yogyakarta.

Wijaya, Henry. (2017). Hubungan Fungsi Fisik, Status Mental, dan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (ADL/IADL) dengan Kualitas Hidup Lansia di GKI Gejayan Yogyakarta. Naskah Skripsi Fakultas kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.

Yuliati, A., & Mury, R. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. Naskah Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

© UKDW