

PROFIL SARKOPENIA DAN RISIKO JATUH PADA LANJUT USIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA BENGKULU

Nova Yustisia*, Titin Aprilatutini, Yesi Aprisma
Prodi Keperawatan Universitas Bengkulu
Korespondensi: nyustisia@unib.ac.id

ABSTRAK

Lanjut usia adalah bagian dari proses pertumbuhan dan perkembangan, dimana dengan bertambahnya usia juga akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup lansia yang akan mengakibatkan terjadinya kemunduran, maka permasalahan kesehatan mulai bermunculan salah satunya adalah sarkopenia yaitu penurunan massa otot rangka. Penuaan dapat mengurangi massa otot sebagai akibatnya, meningkatkan risiko jatuh dan sarkopenia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil atau gambaran sarkopenia dan risiko Jatuh pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu. Metode penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian deskriptif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 54 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *SARC-F* dan *Morse Fall Scale (MSF)*. Hasil penelitian menunjukkan profil sarkopenia 57,40% dengan katagori tidak terprediksi sarkopenian dan 42,60% terprediksi sarkopenia. Profil risiko jatuh terdapat 16,70% tidak berisiko, 44,40% risiko rendah, dan 38,9% resiko tinggi. Diharapkan pihak panti dapat secara rutin dan berkala melakukan pemantauan kesehatan pada lansia dan memperhatikan kondisi lingkungan sekitar lansia tetap aman bagi lansia dalam upaya mempertahankan kondisi kesehatan dan mencegah menurunnya kualitas hidup lansia.

Kata Kunci: Lansia, Sarkopenia, Risiko Jatuh

ABSTRACT

Elderly is part of the process of growth and development, where increasing age will also cause a decrease in the quality of life of the elderly which will result in a deterioration, then health problems begin to emerge, one of which is sarcopenia, which is a decrease in skeletal muscle mass. Aging can reduce muscle mass as a result, increasing the risk of falls and sarcopenia. This study aims to determine the profile or description of sarcopenia and the risk of falling in the elderly at Pagar Dewa Tresna Werdha Social Home Bengkulu. The research method used was descriptive research design with sampling technique using purposive sampling of 54 respondents. Data collection using the SARC-F questionnaire and Morse Fall Scale (MSF). The results showed a sarcopenia profile of 57.40% with the category not predictive of sarcopenia and 42.60% predictive of sarcopenia. The fall risk profile was 16.70% no risk, 44.40% low risk, and 38.9% high risk. It is hoped that the orphanage can routinely and periodically conduct health monitoring on the elderly and pay attention to the environmental conditions around the elderly to remain safe for the elderly in an effort to maintain health conditions and prevent the decline in the quality of life of the elderly.

Keywords: Elderly, Sarcopenia, Fall Risk

PENDAHULUAN

Lansia adalah bagian dari proses pertumbuhan dan perkembangan atau bisa juga dikatakan pada orang yang telah melewati Siklus hidup 65 tahun atau lebih, proses penuaan manusia dapat dilihat dari waktu usianya dan dievaluasi dalam beberapa hal, terutama dalam hal usia, emosi dan kecerdasan. Penyebab penuaan seiring dengan tahapan usia perkembangan manusia tahapan Kehidupan manusia yang terakhir dimana telah melewati tahapan perkembangan sebelumnya (Supriadi, 2015).

Usia tua adalah tahap akhir dari proses perkembangan manusia, saat ini jumlah dan proporsi angka lansia semakin meningkat. Penuaan pada lansia tentunya dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan yang tidak terlepas dari kondisi fisik lansia yang mulai menurun seiring bertambahnya usia. Proses penuaan pada sistem muskuloskeletal ini terjadi secara bertahap dan berdampak pada penurunan produksi minyak sendi, penurunan massa otot, Penurunan kekuatan atau fungsi otot, sehingga lansia tidak mampu berjalan dengan baik, dan menyebabkan lansia tidak mampu memenuhi kebutuhannya sendiri, hal ini tentu berpengaruh pada aktivitas dan kualitas hidup lansia. Jika kualitas hidup lansia menurun tentu akan mengakibatkan terjadinya kemunduran, maka permasalahan kesehatan mulai bermunculan salah satunya adalah sarkopenia yaitu penurunan massa otot rangka (Indrayani & Ronoatmojo, 2018).

Sarkopenia adalah sindrom geriatri yang baru dikenal dan ditandai dengan penurunan otot rangka yang terkait dengan penuaan dan peningkatan kekuatan otot atau penurunan kebugaran fisik. Dampak dari sarkopenia ini sendiri yaitu Penurunan kekuatan dan fungsi seringkali lebih serius pada lansia karena dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, antara lain kehilangan fungsi, kecacatan dan terjadi kelemahan. Studi sebelumnya telah mengidentifikasi hubungan antara sarkopenia dan efek kesehatan yang

merugikan seperti jatuh, kecacatan, rawat inap, perawatan jangka panjang, kualitas hidup yang buruk, dan kematian (Setiorini, 2021)

Sarkopenia adalah masalah kesehatan yang terkait dengan cacat muskuloskeletal, Sarkopenia merupakan sindrom geriatri yang ditandai dengan hilangnya massa dan kekuatan otot progresif total, terkait dengan peningkatan risiko penurunan Aktivitas fisik, kualitas hidup dan mati yang buruk. Penuaan dapat mengurangi massa otot sebagai akibatnya, meningkatkan risiko jatuh dan sarkopenia. Sekitar sepertiga orang tua jatuh setidaknya setahun sekali, insiden jatuh pada lansia lebih banyak meningkat (Setiawan, D., & Gessal, J, 2021)

Jatuh adalah penyebab paling umum dari cedera manula. Pada individu yang lemah dan multi-penyakit, jatuh sering dikaitkan dengan penyebab multifaktorial lemah karena usia, merangkap menderita penyakit kronis dan berinteraksi dengan lingkungan eksternal. Konsekuensi Jenis jatuh yang paling serius termasuk patah tulang pinggul dan trauma intrakranial. Angka jatuh pada lansia dalam tahun terakhir adalah 28,1% dan pada umumnya terjadi di daerah tempat tinggalnya. Dari lansia yang pernah jatuh, 51,5% dari pernah jatuh dan dan mengalami patah tulang, biasanya pada tungkai bawah dan hal itu dapat menyebabkan terjadinya gangguan berjalan atau gangguan keseimbangan pada lansia. Gangguan keseimbangan atau gait disorder adalah penurunan kecepatan atau kelancaran berjalan, simetri dan keseragaman gerakan tubuh, dan gangguan gait dan gangguan jatuh adalah dua hal yang saling terkait (Setiorini, 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah lanjut usia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Pagar Dewa yang berjumlah 65

orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara purposive sampling, dengan kriteria inklusi adalah lansia yang masih mampu berjalan sedangkan kriteria eksklusinya adalah lansia yang sudah terbaring lemah dan tidak mampu berdiri maupu berjalan, sehingga sampel yang didapatkan berjumlah 54 lansia.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner *SARC-F* dan *Morse Fall Scale (MSF)*. Lembar kuesioner *SARC-F* digunakan untuk pengumpulan data sarkopenia terdiri dari 5 pertanyaan yang masing-masing memiliki skor 0-4 berdasarkan tingkat kesulitan yang dialami pasien, dengan nilai skor <4 = Tidak Prediktif Sarkopenia dan skor ≥ 4 = Prediktif adanya sarkopenia. Untuk penilaian risiko jatuh menggunakan lembar kuesioner *Morse Fall Scale (MSF)*, dengan kategori 0-24= Tidak beresiko, 25-50=Resiko rendah, ≥ 51 = Resiko tinggi. Analisis data yang digunakan berupa uji univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia

Usia	F	%
Lansia (55-65)	5	9,3
Lansia Muda (66-74)	22	40,7
Lansia Tua (75-90)	27	50
Jumlah	54	100

Pada tabel 1. diketahui menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna werdha Pagar Dewa Bengkulu ada pada kelompok lansia tua (75-90 tahun) yang berjumlah 27 responden dengan persentase 50% dan sebagian kecil ada di kelompok lansia (55-65 tahun).

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	34	63
Perempuan	20	37
Jumlah	54	100

Pada tabel 2. Diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 34 lansia dengan persentase 63%.

Tabel 3 Distribusi frekuensi Sarkopenia

Sarkopenia	F	%
Tidak prediktif sarkopenia	31	57,4
Prediktif sarkopenia	23	42,6
Jumlah	54	100

Hasil penelitian pada tabel 3 dapat diketahui terdapat 31 atau 57,4% lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu yang tidak prediktif sarkopenia dan terdapat 23 atau 42,6% lansia yang mengalami sarkopenia.

Tabel 4 Distribusi frekuensi risiko jatuh

Risiko jatuh	F	%
Tidak Berisiko	9	16,7
Risiko Rendah	24	44,4
Risiko Tinggi	21	38,9
Jumlah	54	100

Berdasarkan penelitian pada tabel 4 diketahui sebagian besar lansia beresiko rendah mengalami risiko jatuh yang berjumlah 24 lansia dengan persentase 44,4% responden dan sebagian kecil tidak beresiko jatuh yang berjumlah 9 lansia dengan persentase 16,7% dari 54 jumlah responden.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Panti sosial Tresna werdha Pagar Dewa Bengkulu, didapatkan hasil persentase karakteristik usia pada tabel 4.1 dengan hasil persentase terbanyak masuk kategori lansia tua (75-90 tahun) dengan jumlah 27 atau dengan nilai persentase 50% lansia kemudian masuk ke kategori lansia (55-65 tahun) dengan jumlah 5 orang atau dengan persentase 9,3% lansia dari 54 responden. Penuaan berdampak pada perubahan fungsi fisiologi dari berbagai sistem organ, oleh karena itu usia sangat mempengaruhi lansia terkena sarkopenia proses penuaan juga bisa menyebabkan lansia lebih rentan terhadap *frailty* nantinya.

Faktor usia sangat mempengaruhi status kesehatan seseorang semakin tua seseorang maka akan semakin rentan kondisi fisiknya. Hal ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardana (2019) dengan hasil penelitian kelompok usia yang paling banyak mengalami sarkopenia adalah kelompok lansia tua (75-90 tahun) dengan persentase 82,4%, sedangkan yang paling sedikit mengalami sarkopenia adalah kelompok lansia muda (55-65 tahun) dengan hasil persentase 65,9%. Hal ini juga sesuai dengan teori menurut Diponogoro (2019) menjelaskan bahwa penuaan yang diikuti oleh bertambahnya usia pada seseorang dapat meningkatkan angka kejadian sarkopenia.

Hasil persentase karakteristik responden selanjutnya yaitu pada tabel 4.2 sebagian besar responden berjenis laki-laki yaitu berjumlah 34 (63%) lansia dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 20 (37%) lansia dari 54 responden. Hal ini sama dengan penelitian yang telah dahulu dilakukan oleh Wardhana (2019) dimana sebagian besar laki-laki (55,1%) mengalami sarkopenia, dan sebaliknya hanya sebagian kecil perempuan yang mengalami sarkopenia dengan persentase sebesar 44,9%. Menurut

Widyastuti (2021) Usia dan jenis kelamin mempengaruhi terjadinya sarkopenia, prevalensi kejadian sarkopenia meningkat seiring bertambahnya usia bahkan lebih dari 40% lansia laki-laki banyak mengalami sarkopenia.

Profil Sarkopenia

Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial tresna werdha Pagar Dewa Bengkulu didapatkan persentase sarkopenia pada tabel 3 dengan hasil tidak prediktif sarkopenia berjumlah 31 orang dengan persentase 57,4% dan lansia yang prediktif sarkopenia berjumlah 23 orang dengan persentase 42,6% dari seluruh responden yang telah didapatkan data menggunakan instrumen kuesioner *SARC-F (EWGSOP2/Europe an working Group on Sarcopeniain Older People 2018)* yang dibagikan dan diisi oleh setiap responden yang masuk dalam kriteria inklusi.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Novira (2019) bahwa hasil dari penelitiannya lebih besar yang prediktif sarkopenia dengan persentase 55,1% dan yang tidak prediktif sarkopenia dengan hasil persentase 37,4%. Perbedaan tersebut dapat diakibatkan karena pada komunitas lansia di Bengkulu didapatkan median indeks massa otot yang lebih rendah dari pada studi yang lain. Massa otot merupakan salah satu indikator sarkopenia pada lansia, yang ditandai dengan penurunan massa otot disertai penurunan kekuatan otot atau penurunan performa fisik.

Teori menurut Diar (2019) Sarkopenia dapat menyebabkan terjadinya kerentanan, kerapuhan, dan penurunan kekuatan otot. Sarkopenia dapat dikategorikan menjadi sarkopenia primer (murni karena proses menua), serta sarkopenia sekunder (terkait aktivitas, penyakit, maupun asupan nutrisi). Pada usia lanjut, sarkopenia terjadi karena kondisi multifaktorial sehingga tidak

mudah mengkategorikan seorang individu apakah memiliki kondisi sarkopenia primer atau sekunder. Penilaian kondisi multifaktorial tersebut tidak dapat dilakukan dengan pendekatan konvensional karena kondisi geriatri berbeda dengan dewasa muda karena masalah yang terjadi pada usia lanjut bersifat kompleks, multipel, dan interdependen.

Resiko Jatuh

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Panti sosial Tresna werdha Pagar Dewa Bengkulu, didapatkan hasil persentase risiko jatuh pada tabel 4. Hal ini terlihat dari hasil kuesioner dari 54 responden terdapat 24 responden dengan persentase 44,4% yang beresiko rendah, sedangkan 24 responden dengan persentase 36% yang beresiko tinggi beresiko dan 9 responden (16,7%) tidak beresiko jatuh. Perubahan kondisi fisik pada lansia yang semakin melemah dan penurunan kekuatan otot yang mengakibatkan gerakan tubuh melamba

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fauziah (2019) dapat dilihat bahwa risiko jatuh pada lansia di unit pelayanan primer Puskesmas Medan Johor menunjukkan kejadian risiko jatuh pada lansia diperoleh hasil bahwa 46% beresiko tinggi, 36% beresiko rendah dan 18% tidak beresiko jatuh. Perbedaan tersebut dikarenakan kondisi dan tingkat aktivitas yang berbeda dan pada penelitian ini didapatkan lebih banyak lansia yang tidak prediktif sarkopenia.

Perubahan fisik lansia mengakibatkan gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari dan menyebabkan terjadinya risiko jatuh pada lansia. Menurut Sunaryo (2016), pada gangguan muskuloskeletal adalah penyebab gangguan pada berjalan dengan keseimbangan yang dapat mengakibatkan kelambatan penggerak, kaki cenderung mudah goyang, dan penurunan

kemampuan mengantisipasi terpeleset, tersandung dan respon yang lambat memudahkan terjadinya jatuh. Pada faktor muskuloskeletal ini sangat berperan terhadap terjadinya resiko jatuh pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian Menurut Setyaarini (2013), merupakan rangkaian tindakan yang dilakukan dalam penerapan pada langkah untuk mempertahankan keselamatan pasien yang beresiko jatuh dengan melakukan pengkajian melalui *Morse Fall Scale* (MFS), yang bertujuan untuk memberikan keselamatan pasien, mencegah terjadinya pasien jatuh. Intervensi pencegahan pasien jatuh yaitu dengan penilaian MFS.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Sarkopenia dan Risiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Kota Bengkulu, maka dapat disimpulkan bahwa dari ke 54 responden tersebut menunjukkan lebih banyak lansia yang tidak prediktif sarkopenia dengan jumlah 31 (57,4%) lansia dan untuk resiko jatuhnya sebagian besar lansia beresiko jatuh rendah dengan jumlah 24 lansia (44,4%) dari jumlah 54 responden.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk pihak Panti Sosial Tresna Werdha Pagar dewa Kota Bengkulu untuk memperhatikan tingkat kesehatan lansia dan data yang ada dapat digunakan sebagai bahan acuan agar lansia yang tidak prediktif Sarkopenia dapat mempertahankan kondisi kesehatannya. Yang kemudia diharapkan terhadap lansia yang prediktif Sarkopenia diadakan kegiatan pemantauan Kesehatan secara rutin di wisma masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

Aryana, S., Astika, N., & Kuswardhani, T. (2018). *Geriatric Opinion* 2018.December, 11.

- Farabi, A. (2007). Hubungan Tes “Timed Up and Go” dengan Frekuensi Jatuh Pasien Lanjut Usia. *Artikel Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.
- Fauziah, R. N. (2019). Intervensi Perawat Dalam Penatalaksanaan Resiko Jatuh Pada Lansia di Satuan Pelayanan RSLU Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 97-107.
- Hubungan Antara Kadar Vitamin D Dengan sarcopenia. (2019). *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(1), 300–312.
- Indrayani, & Ronoatmojo, S. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 69–78.
- Izzaty, R. E., Astuti, B., & Cholimah, N. (1967). konsep dasar resiko jatuh pada lansia. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2005, 5–24.
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109–116.
<https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>
- National, G., & Pillars, H. (n.d.). *keperawatan gerontik*.
- Noorratri, E. D., Leni, A. S. M., & Kardi, I. S. (2020). Deteksi Dini Resiko Jatuh Pada Lansia Di Posyandu Lansia Kentingan, Kecamatan Jebres, Surakarta. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 128- 136.
- Putri, D. A. (2019). Status Psikososial Lansia Di Pstw Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta Tahun 2019. *Poltekkes Joga*, 53(9), 1689–1699.
- Rohima, V., Rusdi, I., & Karota, E. (2020). Faktor Resiko Jatuh pada Lansia di Unit Pelayanan Primer Puskesmas Medan Johor. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(2), 108.
<https://doi.org/10.32419/jppni.v4i2.184>
- Setiawan, D., & Gessal, J. (n.d.). *Medical rehabilitation in patient with sarcopenia (2021)*. Jurnal Medik dan rehabilitasi (JMR),3(2).
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jmr/article/view/34441>
- Setiorini, A. (2021). Sarcopenia dan Risiko Jatuh pada Pasien Geriatri. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 2(1), 10.
<https://doi.org/10.24853/mujg.2.1.10-16>
- Setyarini, E. A., & Herlina, L. L. (2013). Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Pasien Resiko Jatuh di Gedung Yosep 3 Dago dan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus. *Jurnal Kesehatan*
- Sosiawati, A. F. (2019). *Skripsi identifikasi kejadian sarcopenia pada lansia pasca stroke*. 1–57.
- Stanley, M., & Patricia, G. B. (2007). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 2. Alih bahasa Nety J. dan Sari K. Jakarta
- Sunaryo, dkk. (2016). Asuhan Keperawatan gerontik. Yogyakarta
- Supriadi. (2015). Lanjut Usia Dan Permasalahannya. *Jurnal PPKn & Hukum*, 10(2), 84–94.
- Suhada, P. D., Widyastuti, N., Candra, A., & Syauqy, A. (2021). Aktivitas Fisik dan Persen Lemak Tubuh

Kaitannya Dengan Indikator Sarkopenia. *Amerta Nutrition*, 5(1), 15-22.

Wisnu, L., Aryana, I. G. P. S., Purnami, R., Putrawan, I. B., Astika, I. N., & Kuswardhani, R. A. T. (2020). *Studi korelasi antara sarkopenia dengan nilai bone mineral density (BMD) pada populasi geriatri di Desa Adat Kapal*. 4(1), 8–11.

Wardhana, D. M., Widajanti, N., & Ichwani, J. (2020). Hubungan Komponen Comprehensive Geriatric Assessment dan Sarkopenia pada Usia Lanjut. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 6(4), 188-195.