Nomor ISSN: 2477-1597

PROCEEDING SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN

COMPLEMENTARY THERAPY : FROM RESEARCH TO PRACTICE

Palembang, 27 November 2015

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya

Susunan Kepanitiaan

Seminar Nasional Keperawatan
Complementary Therapy: From Research to Practice
Palembang, 27 November 2015

Pelindung
Rektor Universitas Sriwijaya

Penasihat
Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembina
Wakil Dekan I Bidang Akademik
Wakil Dekan II Bidang Keuangan dan Kepegawaian
Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan

Penanggung Jawab Umum
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Ns. Hikayati, S.Kep., M.Kep

Ketua Pelaksana
Ns. Antarini Idriansari, M.Kep., Sp.Kep.An

Sekretaris
Ns. Fuji Rahmawati, M.Kep

Sie Acara
Ns. Arie Kusumaningrum, M.Kep., Sp.Kep.An
Ns. Sri Maryatun, S.Kep., M.Kep
Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
Sri Indra, S.H
Fitriansyah
Vhopie Charua Bhiesma

Sie Kesekretariatan
Ns. Putri Widita Muharyani, S.Kep., M.Kep
Anita Rachmawati, S.E
Kamilawati, S.E., M.M
Devi Artika Sari, S.E
Eka Sri Maryani, S.E

Sie Ilmiah (Artikel Oral/PosterPresetation)
Ns. Jum Natosba, M.Kep., Sp.Kep.An
Bina Melvia Girsang, S.Kep., Ns., M.Kep
Zulkarnaen, S.Sos

Sie Perlengkapan

Ns. Sigit Purwanto, S.Kep., M.Kep
Tohari
Arwan Novi Yanto
Edi Eryanto
Jusamson

Sie Konsumsi

Ns. Eka Yulia Fitri, S.Kep., M.Kep
Fitriah
Dicky Yudha Utama

Sie Publikasi, Dokumentasi, dan Promosi

Ns. Jaji, S.Kep., M.Kep
Herliawati, S.Kp., M.Kes
Cokro Pranolo

Sie Humas

Nurna Ningsih, S.Kp.,M.Kes
Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes
Agus Supriyadi, S.Pd
M. Arsyad

Kesekretariatan

Sekretariat Seminar Nasional Keperawatan - Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran - Universitas Sriwijaya
Gedung AI Muthalib Jl. Palembang Prabumulih KM.32 Inderalaya – Sumatera Selatan 30662
Telp +62-711-351831, Fax +62-711-351831 website: www.psik.unsri.ac.id
E-mail Sekretariat: semnas.unsri@gmail.com

Daftar Isi Artikel Penelitian

Seminar Nasional Keperawatan
Complementary Therapy: From Research to Practice
Palembang, 27 November 2015

Ekstrak Buah Kurma terhadap Histologi Epididimis Tikus Jantan yang diinduksi Bisphenol A 1-7
Sri Nita, Rara Inggarsih

Pengaruh Akupresur terhadap Tekanan Darah Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang 8-15
Yudi Abdul Majid, Puji Setya Rini

Efektivitas Terapi Okupasi terhadap Kemandirian dalam Perawatan Diri Pasien Skizofrenia di Ruang Rehabilitasi Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 16-22
Suzanna, Khalida Zia

Hubungan Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSU Budi Agung Palu 23- 31
Andi Fatmawati, Fajrillah Kolomboy

Pengaruh Intervensi Paket "Haid Sehat" terhadap Intensitas Dismenore di SMA Patra Mandiri 1 Palembang 32-39
Dina Anggreni, Jum Natosba, Trilia

Identifikasi Polimorfisme Gen *p53* Kodon 72 pada Penderita Kanker Kolorektal di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang 40-46
Lusia Hayati , Asifa Ramadhani Sembiring , Ziske Maritska , Mgs.H.M.Irsan Saleh

Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Perubahan Tekanan Darah Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Palembang Tahun 2015 47-54
Aristoteles , Maya Fadlilah , Trillia

Efektivitas Hypnoterapi Teknik *The Swish* terhadap Perilaku Merokok Siswa SMU Muhammadiyah 3 Palembang 2015 55-60
Septi Ardianty

Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Lansia tentang Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia berdasarkan Teori Abraham Maslow di Panti Tresna Werdha Teratai Palembang 61-65
Puji Setya Rini, Yudi Abdul Madjid

Pengaruh Terapi Zikir terhadap Tingkat Kecemasan Klien Pasca Stroke di Palembang Tahun 2015 66-71
Suratun

Pengaruh Senam Diabetes terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu pada DM Tipe II 72-77
Karolin Adhisty, Sigit Purwanto, Ira Kusumawati

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Hemodialisa dalam Menjalani Diet di RSUD Undata Palu 78-85
Fitria Masulili, Serly

Daftar Isi Artikel Penelitian

Seminar Nasional Keperawatan
Complementary Therapy: From Research to Practice
Palembang, 27 November 2015

Hubungan Senam Hamil dengan Lama Proses Persalinan Kala II dan Kejadian Ruptur Perineum pada Primipara di RSIA Widiyanti Palembang Tahun 2015 86-90
Rosmiarti , Mardalena

Efek Antiinflamasi Fraksi Daun Binahong (*Anredera Cordifolia*) pada Tikus Putih Jantan (*Rattus Norvegicus*) Galur *Sprague Dawley* 91-98
Evi Royani

Faktor Resiko *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di Ruang *General Intensive Care Unit* (GICU) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Moh. Hoesin Palembang 99-104
Rahmiati, Eny Purwanti,Yuliana Kumala Dewi

Kepuasan Pasien terhadap Penggunaan Waslap dan *Washcloth Disposible Saat Diseka* 105-109
Herpi Pasaribu, Gilny Aileen Joan, Florida Hondo

Pengaruh Konseling terhadap Kecemasan Primigravida Trimester I di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2014 110-116
Murbiah, Rohmi

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 117-125
Fuji Rahmawati, Elsa Pudji Setiawati, Tetti Solehati

Pengaruh Akupresur terhadap Klien Artritis Rheumatoid di Panti Tresna Werdha Wargatama Indralaya Tahun 2015 126-132
Jaji

Uji Beda Penurunan Tekanan Darah Setelah Dilakukan Terapi *SSBM* dan *Guided Imagery* 133-138
Herliawati

Identifikasi Karakteristik dan Prevalensi *Carpal Tunnel Syndrome* (CTS) pada Ibu Hamil 139-145
Sigit Purwanto, Bina Melvia Girsang

Dukungan Sosial: Informasi melalui Media Modul terhadap Pengenalan *Dating Violence* pada Remaja di Universitas Sriwijaya Inderalaya 146-152
Bina Melvia Girsang

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Terapi Komplementer dalam Kehamilan di Bidan Praktik Mandiri Kota Bengkulu 153-163
Asmawati, Husni, Septiyanti

Daftar Isi Artikel Penelitian

Seminar Nasional Keperawatan
Complementary Therapy: From Research to Practice
Palembang, 27 November 2015

Pengaruh *Finger Painting* dan *Hypnoparenting* terhadap Frekuensi *Tempertantrum* Anak *Toddler* di PAUD Harapan Indah Inderalaya 164-170
Antarini Idriansari, Sri Maryatun

Efektifitas Senam Kaki Diabetes terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah, Pencegahan Ulkus Diabetikum 171-175
Nurna Ningsih, Herliawati

Gambaran Pengetahuan Ibu dan Status Gizi pada Anak Usia Bawah Dua Tahun yang Diberi Susu Formula di Daerah Tanjung Raja, Kabupaten Ogan Ilir 2015 176-179
Anita Rahmiwati

Karakteristik dan Masalah Kesehatan pada Lansia 180-185
Dian Wahyuni, Antarini Idriansari, Putri Widita Muharyani

Pengaruh Pelatihan *Sitz Bath* terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Nifas *Post* Episiotomi 186-191
Tintasia, Jum Natosba, Bina Melvia Girsang

Pengaruh Metode *Baby Led Weaning* terhadap Ketrampilan Oral Motor Bayi 192-197
Putri Widita Muharyani, Antarini Idriansari, Sigit Purwanto

Pengaruh Teknik Afirmasi Positif dan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) terhadap Kemampuan Sosialisasi Lansia di Panti Werdha Warga Tama Inderalaya 198-204
Sri Maryatun

Karakteristik Responden dengan ST Elevasi Miokard Infark 205-208
Hikayati, Indri Seta Septadina, Antarini Idriansari

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Ittifaqiah Indralaya 209-215
Ade Erine Suryani, Eka Yulia Fitri Y, Hikayati

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Wanita dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Serviks melalui Metode IVA 216-224
Esa Zahirah,Eka Yulia Fitri Y, Dhona Andhini

Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Biji Pepaya *(Carica Papaya L)* terhadap *Escherichia Coli* 225-234
Sasono Mardiono

Pengaruh Kunyahan Rumput Laut terhadap Ph HCl sebagai Peluang Buffer Asam Basa 235-243
Sulistianingsih, Arie Kusumaningrum, Hikayati

KARAKTERISTIK DAN MASALAH KESEHATAN PADA LANSIA

[1*]Dian Wahyuni, [2]Antarini Idriansari, [3]Putri Widita Muharyani
[1,2,3]Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
[*]E-mail: dianwahyuni1979@gmail.com

Abstrak

Peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) dari 68,8 pada tahun 2004 menjadi 70,6 pada tahun 2009 jika tidak dibarengi dengan kualitas lansia maka akan menjadi beban pembangunan. Hal ini juga dapat menimbulkan masalah ekonomi, sosial kemasyarakatan, kesejahteraan dan kesehatan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan masalah kesehatan pada lansia di Desa Sakatiga. Desain penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian: berdasarkan karakteristik responden; lansia berjenis kelamin perempuan 100%, tidak bekerja 83% dan status gizi kurang 83%. Sedangkan masalah kesehatan yang dirasakan adalah lansia mengalami masalah pada system musculoskeletal 100%, memiliki satu atau lebih penyakit ikutan 100%. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik lansia di desa Sakatiga menunjukan faktor resiko tinggi yang dapat menyebabkan timbulnya masalah kesehatan dan masalah kesehatan yang utama yaitu gangguan pada system musculoskeletal.

Kata kunci: karakteristik lansia, masalah kesehatan, Desa Sakatiga

PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun sedangkan pra lanjut usia pada usia 45 sampai 59 tahun. Indonesia memasuki era penduduk berstruktur tua karena proporsi penduduk usia lanjut (lansia) mencapai lebih dari 7%. Peningkatan usia harapan hidup menunjukan keberhasilan pembangunan manusia, dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dari 68,8 pada tahun 2004 menjadi 70,6 pada tahun 2009. Namun jika tidak dibarengi dengan kualitas lansia maka akan menjadi beban pembangunan. Hal ini juga dapat menimbulkan masalah ekonomi, sosial kemasyarakatan, kesejahteraan dan kesehatan (Mutiara, 2011).

Menurut Komisi Nasional Lanjut Usia (2010), transisi demografi menyebabkan epidemiologi kearah penyakit degenerative meningkat seperti rematik, diabetes, hipertensi, jantung koroner, neoplasma. Angka kesakitan penduduk lansia tahun 2009 sebesar 30,46% yang berarti dari 100 lansia yang mengalami sakit sebanyak 30 orang. Kemunduran fungsi tubuh dan kemunduran peran akan sangat berpengaruh kepada kemandirian lansia. Sedangkan dari faktor keluarga dapat menyebabkan keterlantaran pada lansia. Oleh karena itu diperlukan kerjasama lintas sektor untuk dapat mengembangkan posyandu lansia dalam rangka menngkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan mereka.

Desa Sakatiga telah di resmikan sebagai Desa binaan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 13 Oktober 2014. Tujuan diresmikan desa tersebut sebagai desa Binaan diantaranya sebagai tempat bagi Dosen dan mahasiswa UNSRI melaksanakan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Namun desa tersebut tidak mempunyai data yang tepat untuk karakteristik lansia pada saat ini. Padahal karaktersitik lansia yang meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, terutama Indeks Massa Tubuh merupakan variabel yang dapat mempengaruhi masalah kesehatannya. Demikian juga jumlah kunjungan lansia dan jenis penyakit yang diderita lansia dari desa Sakatiga ke Puskesmas Inderalaya tidak didokumentasikan secara khusus. Padahal data tersebut penting untuk merencanakan program kerja pemerintahan maupun dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat oleh kalangan akademisi (dosen dan mahasiswa). Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengerahui karakteristik dan masalah kesehatan pada lansia di desa Sakatiga.

METODE PENELITIAN

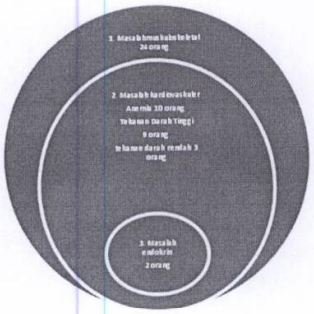
Disain penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Tekhnik pengambilan Sampel menggunakan *Purposive sampling* dengan kriteria: lansia aktif dalam kegiatan posyandu lansia dan berusia ≥ 60 tahun. Data diolah dengan program komputer dan ditayangkan melalui tabel distribusi frekuensi. Analisis dilakukan secara deskkriptif dengan memperhatikan nilai-nilai ekstrim sesuai dengan tujuan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Karakteristik Lansia di desa Sakatiga

Kelompok	Pengelompokan	Jumlah	Prosentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	0	0
	Perempuan	24	24
Usia (tahun)	60-64	18	75
	65-69	4	17
	70-74	2	8
Pekerjaan	Bekerja/pensiunan	4	17
	Tidak bekerja	20	83
Indeks Massa tubuh	Gizi kurang	20	83
	Gizi baik	4	17
	Gizi berlebih		0
Tingkat kemandirian dalam beraktivitas	Mandiri		100
	Ketergantungan Sebagian		0
	Ketergantungan Total		0

Tabel 2
Masalah Kesehatan pada Lansia di Desa Sakatiga



PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, yang aktif dalam kegiatan posyandu lansia adalah wanita dengan jumlah 24 orang yang berasal dari dusun 5 saja. Desa Sakatiga mempunyai 8 Dusun. Posyandu lansia berada di Dusun 5, berada di lingkungan kantor Kepala Desa. Kegiatan Posyandu meliputi pendaftaran,

timbang badan, tensi dan pengobatan sederhana. Kader posyandu hanya 3 orang dan bertugas menyampaikan undangan. Undangan kegiatan posyandu juga disampaikan melalui pengeras suara di Mesjid ketika ada kegiatan pengajian para ibu. Menurut Juniardi (2012) faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan lansia pada Posyandu lansia adalah pengetahuan lansia tentang posyandu yang kurang, jarak rumah dengan posyandu tidak dekat, kurangnya sarana dan prasarana pendukung kegiatan, kurangnya dukungan keluarga dan sikap/prilaku lansia yang tertutup.

Penuaan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan terus menerus dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh sehingga dapat mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh keseluruhan (Depkes RI, 2001 dalam Maryam, 2008). Menurut teori penuaan, seseorang dapat menjadi lansia, berusia 60 tahun atau lebih dan mengalami penurunan pada fungsi tubuh dikarenakan molekul-molekul DNA dan sel mengalami perubahan biokimia. Usia yang panjang juga membuat tubuh mengalami kelebihan usaha dan stress yang menyebabkan sel-sel tubuh menjadi lemah. Seiring bertambahnya usia sistem imun menjadi kurang efektif dan ketika virus masuk dalam tubuh maka akan menyebabkan kerusakan organ(Maryam dkk, 2008 dalam Sari, 2014). Kondisi seperti ini membuat lansia lebih banyak menderita penyakit degeneratif dari pada penyakit infeksi. Asumsi ini juga mendukung pernyataan Komisi Nasional Lanjut Usia (2010) bahwa transisi demografi menyebabkan epidemiologi kearah penyakit degenerative meningkat seperti rematik, diabetes, hipertensi, jantung koroner, neoplasma.

Mengenai status gizi lansia, menurut Fadilah dan Sutardi (2014), status kesehatan masyarakat ditentukan juga oleh status gizi lansia. Status gizi lansia dipengaruhi oleh faktor perilaku gizi dan konsumsi pangan. Perilaku ini juga dipengarui oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, status nikah, pekerjaan, pendapatan, sumber pendapatan dan pengaturan tempat tinggal. Pada penelitian ini, hanya 4 lansia yang mempunyai pendapatan dan sumber pendapatan yang tetap. Kemampuan finansial yang dimiliki oleh lansia memberikan keleluasan baginya untuk dapat memenuhi kebutuhan dan keinginannya terutama kecukupan pangan. Sedangkan menurut Stanley dan Bare (2007) penuaan dapat menyebabkan perubahan pada system gastrointestinal. Perubahan ini mengakibatkan fungsi pencernaan menurun. Perubahan tersebut diantaranya adalah perubahan sensasi rasa pada mulut, perlambatan mencerna makanan pada lambung dan absorbsi makanan pada usus. Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti mengasumsikan bahwa banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi kurang yang banyak terdapat di desa Sakatiga.

Tingkat kemandirian dalam beraktivitas pada lansia dalam penelitian ini berada dalam kelompok mandiri. Adapun penilaian kemampuan beraktifitas secara mandiri meliputi perawatan diri (makan, berias, mandi, berpakaian tubuh bagian atas, berpakaian tubuh bagian bawah, toileting), kontrol sfingter (BAK, BAB), mobilisasi transfer (toileting, mandi, tempat tidur), Lokomotor (jalan kaki, naik tangga), Komunikasi (komprehensif dan ekspresi), kognisi sosial (interaksi sosial, kemampuan memecahkan masalah dan memori). Kegiatan diatas membutuhkan otot, sendi, tulang dan koordinasi saraf yang baik. Padahal, lansia secara fisiologis perubahan musculoskeletal berupa postur tubuh bungkuk, kekakuan ligament dan sendi, kehilangan massa atau tonus otot, serat otot berkurang ukurannya dan kekuatan otot berkurang (Stanley & Bare, 2007).

Mengenai masalah kesehatan yang ditemui pada lansia di desa Sakatiga, sejalan dengan pernyataan dari Komisi Nasional Lanjut Usia (2010). Komisi ini menyatakan bahwa transisi demografi menyebabkan epidemiologi kearah penyakit degenerative meningkat seperti rematik, diabetes, hipertensi, jantung koroner, neoplasma. Masalah kesehatan yang banyak dirasakan oleh lansia sehingga membutuhkan pertolongan/perawatan lebih lanjut di rumah sakit adalah Stroke, prostat, diabetes mellitus, kanker, penyakit jantung, hipertensi, pneumonia, asma bronchial, gagal jantung dan gastritis (Jamal, Hestining, Raharni, 2000).

Keluhan gangguan pada system musculoskeletal yang utama ialah nyeri pada sendi lutut. Namun dalam penelitian ini tidak mengkaji spesifikasi jenis penyakitnya misalnya osteoartritis, rheumatoid

arthritis, gout. Lansia mengeluhkan nyeri sehingga mereka datang ke posyandu untuk berobat. Walaupun lansia mengalami nyeri namun mereka masih bisa beraktifitas seperti biasa dalam arti melakukan kegiatan Daily Living secara mandiri. Menurut peneliti nyeri yang dirasakan lansia yang masih tertahankan dan tanpa meminta bantuan kepada orang lain untuk beraktivitas, maka itu merupakan nyeri ringan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rachmawati dkk (2006).

Pada lansia, perubahan yang terjadi pada Sistem Kardiovaskuler adalah Elastisitas dinding aorta menurun, Katup jantung menebal dan menjadi kaku, Kemampuan jantung memompa darah menurun, hal ini menyebabakan menurunnya kontraksi dan volumenya; Kehilangan elastisitas pembuluh darah, kurangnya efektivitas pembuluh darah perifer untuk oksigenisasi; Perubahan posisi dari tidur ke duduk atau dari duduk ke berdiri bisa menyebabkan tekanan darah menurun, mengakibatkan pusing mendadak. Tekanan darah meninggi akibat meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Nugroho, 2008 dalam Pabela 2014).

Jenis hipertensi pada lansia yang paling banyak adalah hipertensi primer yang mana penyebab pasti tidak diketahui. Pada lansia yang berusia lebih dari 65 tahun, hipertensi lebih banyak ditemui pada wanita. Hal ini disebabkan oleh hormon (Darmodjo dalam Pangestuti, 2014). Pada perempuan, bertambahnya usia diiringi oleh penurunan hormon estrogen. Akibatnya terjadi peningkatan HDL atau lemak jenuh yang dapat menyebabkan peningkatan plaque pada pembuluh darah. Hipertensi pada lansia terjadi karena adanya perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer yang bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya aorta dan arteri besar kurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung, mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Santoso 2014).

Mengenai anemia pada lansia, ternyata berbeda dengan anemia yang biasa dijumpai pada wanita yang sedang menstruasi atau pada ibu hamil. Pada wanita tersebut, biasanya disebabkan karena kurangnya asupan zat besi dalam makanan. Meningkatnya insiden anemia dihubungkan dengan bertambahnya usia atau merupakan konsekuensi dari penuaan (Smith, DL, 2000 dalam Prasetyo, 2008). Anemia ringan pada lansia ditemukan dengan penyakit kronik yang meningkatkan morbiditas bahkan mortalitas 5 (Sudoyo, 2006, Prasetyo, 2008). Pada lansia dengan anemia, berbagai penyakit penyerta lebih mudah muncul dan penyembuhan penyakit akan semakin lama (Sudoyo, 2006; Smith, DL, 2000; dalam Prasetyo, 2008). Penyebab anemia pada lansia adalah penyakit kronik. Anemia bukanlah penyakit melainkan kelainan hematologi.

Diabetes mellitus pada Lansia, gangguan metabolism karbohidrat karena resistensi insulin, hilangnya pelepasan insulin fase pertama, peningkatan glukosa postprandial. Faktor dominannya adalah resistensi insulin, yang disebabkan oleh perubahan komposisi tubuh; massa otot lebih sedikit, jaringan lemak lebih banyak, menurunnya aktifitas fisik, perubahan pola makan (Kurniawan, 2010). Sedangkan keadaan lansia dalam penelitian ini, penderita DM ada 2 orang dengan status gizi kurang dan status gizi baik. Mereka menderita DM sebagai penyakit ikutan (*comorbidity*).

SIMPULAN

1. Lansia yang berkunjung ke Posyandu Lansia berjumlah 24 orang dengan kelompok umur 60-64 tahun (75%), 65-69 tahun (17%), 70-74 tahun (8%)
2. IMT lansia dengan Gizi kurang (83%) dan Gizi normal (17%)
3. Lansia dengan Tingkat kemandirian dalam beraktivitas; Mandiri (100%)
4. Masalah kesehatan terbanyak yang dirasakan oleh lansia adalah gangguan pada system musculoskeletal (100%).

5. Lansia juga mengidap satu atau lebih penyakit ikutan (*comorbidity*). Lansia dengan keluhan nyeri sendi dan darah tinggi 10 orang (42%), lansia dengan keluhan nyeri sendi dan anemia 9 orang (37,5%), lansia dengan keluhan nyeri sendi dan tekanan darah rendah 3 orang (12,5%), lansia dengan keluhan nyeri sendi dan DM 2 orang (8%).

SARAN

Dilakukan penelitian lanjut dengan menggunakan pemeriksaan darah untuk mengukur kadar asam urat, glukosa dan kolesterol pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Jamal, Sarjaini., Hestining, Pupus., Raharni. (2000). Karakteristik Lansia yang dirawat di Rumah Sakit Kelas A dan B. Bul. Penelit. 28 (1) 2000, pp 369-376.

Fadila, Ila., Sutardi, Ahmad, Deddy. (2014). Status Gizi Lansia berdasarkan Peta Pengaruh Faktor determinan pada peserta dan bukan peserta Posyandu LAsnsia (Kasus di Kota Tanggerang Selatan. Ejournal. Ut.ac.id.

Juniardi, F. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan lansia ke posyandu lansia di puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi http://download.portalgaruda.org/article.php?article=110616&val=4126

Komisi Nasional Lanjut Usia. (2010). Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia. Jakarta

Kurniawan, Indra. (2010). Diabetes Melitus tipe2 pada Usia Lanjut. Maj Kedokt Indon Vol:60 No:12 Desember 2010, pp 576-584

Maryam, Siti, A., dkk. (2008). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.

Mutiara, Erna. (2011). Karakteristik dan Kebutuhan Penduduk Lanjut Usia di Kota Medan. PSLK USU. disampaikan pada acara Desiminasi Hasil Penelitian & Pengembangan Kependudukan-BKKBN di hotel Horison, 16-18 Desember 2011

Nugroho. (2008). Keperawatan Gerontologi. Edisi 3. Jakarta : EGC

Pabela, Vitaloka. (2014). Hubungan Karakteristik Lansia dengan fungsi kognif pada lansia di kelurahan Gunung Ibul Prabumulih Timur. Skripsi. PSIK FK UNSRI

Pangestuti, Endang, Nuria. (2014). Pengaruh terapi komplementer: Mind Body mendengarkan ayat-ayat Al Quran terhadap penurunan tekanan darah pada lansia Hipertensi di Kelurahan Ponorogo Kabupaten Lubuk Linggau. Skripsi. PSIK FK UNSRI

Prasetio, Fitrian, Yudha. (2008). Hubungan Usia terhadap Anemia pada Pasien Geriatri dengan Penyakit Kronik. Karya tulis Ilmiah. http://core.ac.uk/download/pdf/11723270.pdf

Rachmawati, R.M., Samara, Diana., Tjhin, Purnamawati., Wartono. (2006). Nyeri Muskuloskeletal dan Hubungannya dengan Kemampuan Fungsional Fisik pada Lansia. Universa Medicina Oktober-Desember 2006, Vol.25 No.4 pp.179-186.

Sari, Mayang, Putri. (2014). Efektivitas Terapi Relakasasi Guided Imagery (Audio) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Palembang. Skripsi. PSIK FK UNSRI.

Santoso. (2014). Pengaruh Senam Tera Terhadap Perubahan Tekanan Darah Lanjut Usia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Palembang. Skripsi. PSIK FK UNSRI.

Stanley, Mickey., Beare G. Patricia. (2014). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC.

Wahyuningsih, S.A.N. Hubungan Obesitas dengan Osteoartritis Lutut pada Lansia. http://www.univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/atik.pdf