

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan cara observasional yang bertujuan untuk mengetahui masalah kesehatan yang paling banyak diderita pada pasien usia lanjut rawat inap di RSUP Mohammad Hoesin Palembang selama tiga tahun terakhir.

Penelitian ini dilakukan di RSUP dr Mohammad Hosein Palembang pada bulan Agustus – November 2019. Data akan diambil dari rekam medik RSUP dr Mohammad Hoesin Palembang selama dua tahun (2016-2017) dan satu tahun pada poliklinik Geriatri RSP dr Mohammad Hoesin Palembang. Data rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi akan menjadi subjek penelitian. Besar sampel telah dihitung agar proporsional yakni sebesar 119 yang terdiri dari 37 pada tahun 2016, 47 pada tahun 2017, dan 35 pada tahun 2018. Besarsampel tersebut telah mencukupi besar sampel minimal.

4.1.1 Identifikasi

Pada penelitian ini dibagi dalam tiga kelompok lansia, yaitu lanjut usia (60-74 tahun), lanjut usia tua (75-90 tahun), dan usia sangat tua (>90 tahun).

Tabel 4.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Usia

| No | Umur responden | Jumlah | Persentase (%) |
|-------|-------------------------------|--------|----------------|
| 1. | Lanjut usia (60-74 tahun) | 95 | 79,8 |
| 2. | Lanjut usia tua (75-90 tahun) | 22 | 18,5 |
| 3. | Usia sangat tua (>90 tahun) | 2 | 1,7 |
| Total | | 119 | 100% |

Table 4.1 menunjukkan prevalensi kategori umur responden. Dari 119 responden yang diteliti bahwa responden terbanyak pada usia yakni 60-74 tahun sebesar 95 orang (79,8%).

4.1.2 Prevalensi Penyakit Secara Keseluruhan

Distribusi prevalensi keseluruhan penyakit (penyakit menular, penyakit tidak menular, dan sindroma geriatri) pada lansia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Tabel 4.2 Prevalensi Penyakit pada Lansia Secara Keseluruhan

| No | Jenis Penyakit | Jumlah | Persentase (%) |
|-----|--------------------------------|--------|----------------|
| 1. | DM | 25 | 21 |
| 2. | Hipertensi sistolik terisolasi | 22 | 18,5 |
| 3. | HT | 19 | 16 |
| 4. | PJK | 34 | 28,6 |
| 5. | Stroke | 1 | 8 |
| 6. | OS | 0 | 0 |
| 7. | Gangguan Mental | 0 | 0 |
| 8. | PPOK | 6 | 5 |
| 9. | Keganasan | 47 | 39,5 |
| 10. | CKD | 15 | 12,6 |
| 11. | Pneumonia | 6 | 5 |
| 12. | TB | 6 | 5 |
| 13. | Diare | 2 | 1,7 |
| 14. | Imobilisasi | 1 | 8 |
| 15. | Instabilitas | 0 | 0 |
| 16. | Intelektual | 1 | 8 |
| 17. | Inkontinensia | 1 | 8 |
| 18. | Depresi | 0 | 0 |
| 19. | Iatrogenik | 0 | 0 |
| 20. | Malnutrisi | 6 | 5 |
| 21. | Ulcus | 4 | 3,4 |
| 22. | DII | 20 | 16,8 |
| | Jumlah | 119 | 100 |

Dari tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa penyakit yang prevalensi yang paling tinggi adalah keganasan yaitu sebesar 39,5%, diikuti PJK dengan 28,6% dan juga DM sebesar 21%.

4.1.3 Penyakit Menular Pada Lansia

Prevalensi penyakit menular pada lansia yang paling banyak di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Tabel 4.3 Prevalensi penyakit Menular

| No | Jenis Penyakit | Jumlah | Persentase (%) |
|-------|----------------|--------|----------------|
| 1. | Pneumonia | 6 | 5 |
| 2. | Tuberkulosis | 6 | 5 |
| 3. | Diare | 2 | 1,7 |
| Total | | 15 | |

Table 4.3 menunjukkan prevalensi penyakit menular pada lansia. Dari 119 responden yang diteliti dapat didefinisikan bahwa penyakit menular terbanyak pada lansia adalah pneumonia sebesar 6 orang (5%) dan tuberkulosis sebesar 6 orang (5%).

4.1.3.1 Prevalensi Penyakit Menular Pada Kelompok Lanjut Usia (60-74 tahun)

Prevalensi penyakit menular pada kelompok lanjut usia (60-74 tahun) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Tabel 4.3.1 Prevalensi Penyakit Menular pada kelompok lanjutusia (60-74 tahun)

| No | Jenis Penyakit | N | Lanjut usia (60-74 tahun) | | |
|-------|----------------|----------|---------------------------|----------|----------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 |
| 1. | Pneumonia | 5 (5,3%) | 1(3,4%) | 2 (5,3%) | 2 (7,1%) |
| 2. | Tuberkulosis | 5 (5,3%) | 1 (3,4%) | 3 (7,9%) | 1 (3,6%) |
| 3. | Diare | 1 (1,1%) | 0 | 0 | 1 (3,6%) |
| Total | | 6 (5%) | | | |

Tabel 4.4 menunjukkan prevalensi penyakit menular pada kelompok lanjut usia (60-74 tahun). Dari 119 responden yang diteliti dapat didefinisikan bahwa penyakit menular terbanyak pada kelompok lanjut usia

(60-74 tahun) adalah pneumonia sebesar 5 orang (5,3%) dan tuberkulosis sebesar 5 orang (5,3%).

4.1.3.2 Prevalensi Penyakit Menular Pada Kelompok Lanjut Usia Tua (75-90 tahun)

Prevalensi penyakit menular pada kelompok lanjut usia tua (75-90 tahun) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Tabel 4.3.2 Prevalensi penyakit menular pada kelompok lanjut usia tua (75-90 tahun)

| No | Jenis Penyakit | N | Lanjut usia tua (75-90 tahun) | | |
|-------|----------------|-----------|-------------------------------|-----------|------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 |
| 1. | Pneumonia | 1 (4,5%) | 0 | 1 (50,0%) | 0 |
| 2. | Tuberkulosis | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. | Diare | 1 (4,5%) | 0 | 1 (12,5%) | 0 |
| Total | | 2 (1,67%) | | | |

Tabel 4.5 menunjukkan prevalensi penyakit menular pada kelompok lanjut usia tua (75-90 tahun). Dari 119 responden yang diteliti dapat didefinisikan bahwa penyakit menular terbanyak pada kelompok lanjut usia tua adalah pneumonia sebesar 1 orang (4,5%) dan diare sebesar 1 orang (4,5%).

4.1.3.3 Prevalensi Penyakit Menular Pada Kelompok Usia Sangat Tua (>90 tahun)

Prevalensi penyakit menular pada kelompok usia sangat tua (>90 tahun) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Tabel 4.3.3 Prevalensi penyakit menular pada kelompok usia sangat tua (>90 tahun)

| No | Jenis Penyakit | N | Lanjut usia sangat tua (>90 tahun) | | |
|-------|----------------|----------|------------------------------------|------|----------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 |
| 1. | Pneumonia | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. | Tuberkulosis | 1 (5,0%) | 0 | 0 | 1 (5,0%) |
| 3. | Diare | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | | 1 (5,0%) | | | |

Tabel 4.6 menunjukkan prevalensi penyakit menular pada kelompok usia sangat tua (>90 tahun). Dari 119 responden yang diteliti dapat didefinisikan bahwa penyakit menular terbanyak pada kelompok usia sangat tua adalah tuberkulosis sebesar 1 orang (5,0%).

4.1.4 Prevalensi Penyakit Tidak Menular (Penyakit Degeneratif) Pada Lansia

Prevalensi Penyakit Tidak Menular (Penyakit Degeneratif) pada lansia yang paling banyak di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Tabel 4.4 Prevalensi penyakit degeneratif

| No | Jenis penyakit | Jumlah | Persentase(%) |
|-------|--------------------------------|--------|---------------|
| 1. | Diabetes militus | 25 | 21,0 |
| 2. | Hipertensi sistolik terisolasi | 22 | 18,5 |
| 3. | HT | 19 | 16,0 |
| 4. | Jantung koroner | 34 | 28,6 |
| 5. | Stroke | 1 | 0,8 |
| 6. | Osteoarthritis | 0 | 0 |
| 7. | Gangguan mental dan emosional | 0 | 0 |
| 8. | PPOK | 6 | 5,0 |
| 9. | Keganasan | 47 | 39,5 |
| 10. | CKD | 15 | 12,6 |
| Total | | 169 | |

Tabel 4.7 menunjukkan prevalensi penyakit degenerative. Dari 119 responden yang diteliti dapat didefinisikan bahwa 5 penyakit degeneratif terbanyak adalah keganasan sebesar 47 orang (39,5%), jantung koroner sebesar 34 orang (28,6%), diabetes militus sebesar 25 orang (21,0%), hipertensi sistolik terisolasi sebesar 32 orang (18,5%), dan HT sebesar 19 orang (16%).

4.1.4.1 Penyakit Tidak Menular (Penyakit Degeneratif) Pada Kelompok Lanjut Usia (60-74 tahun)

Prevalensi Penyakit Tidak Menular (Penyakit Degeneratif) pada kelompok lanjut usia (60-74 tahun) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang..

Tabel 4.8 Prevalensi penyakit degeneratif pada kelompok lanjut usia (60-74 tahun)

| No | Jenis penyakit | N | Lanjut usia (60-74 tahun) | | |
|-------|--------------------------------|------------|---------------------------|------------|------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 |
| 1. | Diabetes militus | 18 (18,9%) | 7 (24,1%) | 6 (15,8%) | 5 (17,9%) |
| 2. | Hipertensi sistolik terisolasi | 16 (16,8%) | 6 (20,7%) | 6 (15,8%) | 4 (14,3%) |
| 3. | HT | 15 (15,8%) | 4 (13,8%) | 11 (28,9%) | 0 |
| 4. | Jantung koroner | 29 (30,5%) | 11 (37,9%) | 8 (21,1%) | 10 (35,7%) |
| 5. | Stroke | 1 (1,1%) | 0 | 0 | 1 (3,6%) |
| 6. | Osteoarthritis | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. | gangguan mental dan emosional | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8. | PPOK | 4 (4,2%) | 0 | 4 (10,5%) | 0 |
| 9. | Keganasan | 40 (42,1%) | 13 (44,8%) | 17 (44,7%) | 10 (35,7%) |
| 10. | CKD | 13 (13,7%) | 3 (10,3%) | 6 (15,8%) | 4 (14,3%) |
| Total | | 138 | | | |

Tabel 4.8 menunjukkan prevalensi penyakit degeneratif pada kelompok lanjut usia (60-74 tahun). Dari 119 responden yang diteliti dapat didefinisikan bahwa penyakit degeneratif terbanyak pada kelompok lanjut usia (60-74 tahun) adalah keganasan sebesar 40 orang (42,1%), jantung koroner sebesar 29 orang (30,5%), diabetes militus sebesar 18 orang (18,9%), Hipertensi sistolik terisolasi sebesar 16 orang (16,8 %), dan HT sebesar 15 orang (15,8%).

4.1.4.2 Penyakit Tidak Menular (Penyakit Degeneratif) Pada Kelompok Lanjut Usia Tua (75-90 tahun)

Prevalensi Penyakit Tidak Menular (Penyakit Degeneratif) pada kelompok lanjut usia tua (75-90 tahun) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang..

Tabel 4.9 prevalensi penyakit degeneratif pada kelompok lanjut usia tua (75-90 tahun)

| No | Jenis penyakit | N | Lanjut usia tua (75-90 tahun) | | |
|-------|--------------------------------|-----------|-------------------------------|-----------|-----------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 |
| 1. | Diabetes militus | 7 (31,8%) | 1 (12,5%) | 5 (62,5%) | 1 (16,7%) |
| 2. | Hipertensi sistolik terisolasi | 5 (22,7%) | 2 (25,0%) | 3 (37,5%) | 0 |
| 3. | HT | 4 (18,2%) | 1 (12,5%) | 2 (25%) | 1 (16,7%) |
| 4. | Jantung koroner | 5 (22,7%) | 3 (37,5%) | 2 (25%) | 0 |
| 5. | Stroke | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. | Osteoarthritis | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. | gangguan mental dan emosional | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8. | PPOK | 2 (9,1%) | 1 (12,5%) | 1 (12,5%) | 0 |
| 9. | Keganasan | 6 (27,3%) | 0 | 3 (37,5%) | 3 (50,0%) |
| 10. | CKD | 2 (9,1%) | 1 (12,5%) | 0 | 1 (16,7%) |
| Total | | 31 | | | |

Tabel 4.9 menunjukkan prevalensi penyakit degeneratif pada kelompok lanjut usia tua (75-90 tahun). Dari 119 responden yang diteliti dapat didefinisikan bahwa penyakit degeneratif terbanyak pada kelompok lanjut usia (75-90 tahun) adalah diabetes militus sebesar 7 orang (31,8%), keganasan sebesar 6 orang (27,3%) Hipertensi sistolik terisolasi sebesar 5 orang (22,7%), jantung koroner sebesar 5 orang (22,7%), dan HT sebesar 4 orang (18,2%).

4.1.4.3 Penyakit Tidak Menular (Penyakit Degeneratif) Pada Kelompok Lanjut Usia Sangat Tua (>90 tahun)

Prevalensi Penyakit Tidak Menular (Penyakit Degeneratif) pada kelompok usia sangat tua (>90 tahun) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Tabel 4.10 Prevalensi penyakit degeneratif pada kelompok usia sangat tua (>90 tahun)

| No | Jenis penyakit | N | Usia sangat tua (>90 tahun) | | |
|-------|--------------------------------|----------|-----------------------------|------|----------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 |
| 1. | Diabetes militus | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. | Hipertensi sistolik terisolasi | 1(50,0%) | 0 | 0 | 1 (100%) |
| 3. | HT | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. | Jantung koroner | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. | Stroke | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. | Osteoarthritis | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. | gangguan mental dan emosional | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8. | PPOK | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9. | Keganasan | 1(50,0%) | 0 | 0 | 1 (100%) |
| 10. | CKD | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | | 2 | | | |

Tabel 4.10 menunjukkan prevalensi penyakit degeneratif pada kelompok usia sangat tua (>90 tahun). Dari 119 responden yang diteliti dapat didefinisikan bahwa penyakit degeneratif terbanyak pada kelompok usia sangat tua (>90 tahun) adalah Hipertensi sistolik terisolasi sebesar 1 orang (50,0%) dan keganasan sebesar 1 orang (50,0%)

4.1.5 Prevalensi Sindroma Geriatri Pada Lansia

Prevalensi sindroma geriatri paling banyak pada lansia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Table 4.5 Prevalensi sindroma geriatri

| No | Jenis penyakit | N (%) | Lanjut usia (60-74 tahun) | Lanjut usia tua (75-90 tahun) | Usia sangat tua (>90 tahun) |
|----|----------------------------------------------|-----------|---------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 1. | Imobilisasi | 1(0,8%) | 1(1,1%) | 0 | 0 |
| 2. | Instabilitas dan jatuh | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. | Gangguan intelektual (demensia dan delirium) | 1(0,8%) | 1(1,1%) | 0 | 0 |
| 4. | Inkontinensia | 1(0,8%) | 1(1,1%) | 0 | 0 |
| 5. | Depresi | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. | Gangguan iatrogenic | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. | Malnutrisi | 6 (5,0%) | 5(5,3%) | 1(16,7%) | 0 |
| 8. | Ulkus Dekubitus | 4 (11,4%) | 3(3,2%) | 1 (16,7%) | 0 |
| | Total | 13 | | | |

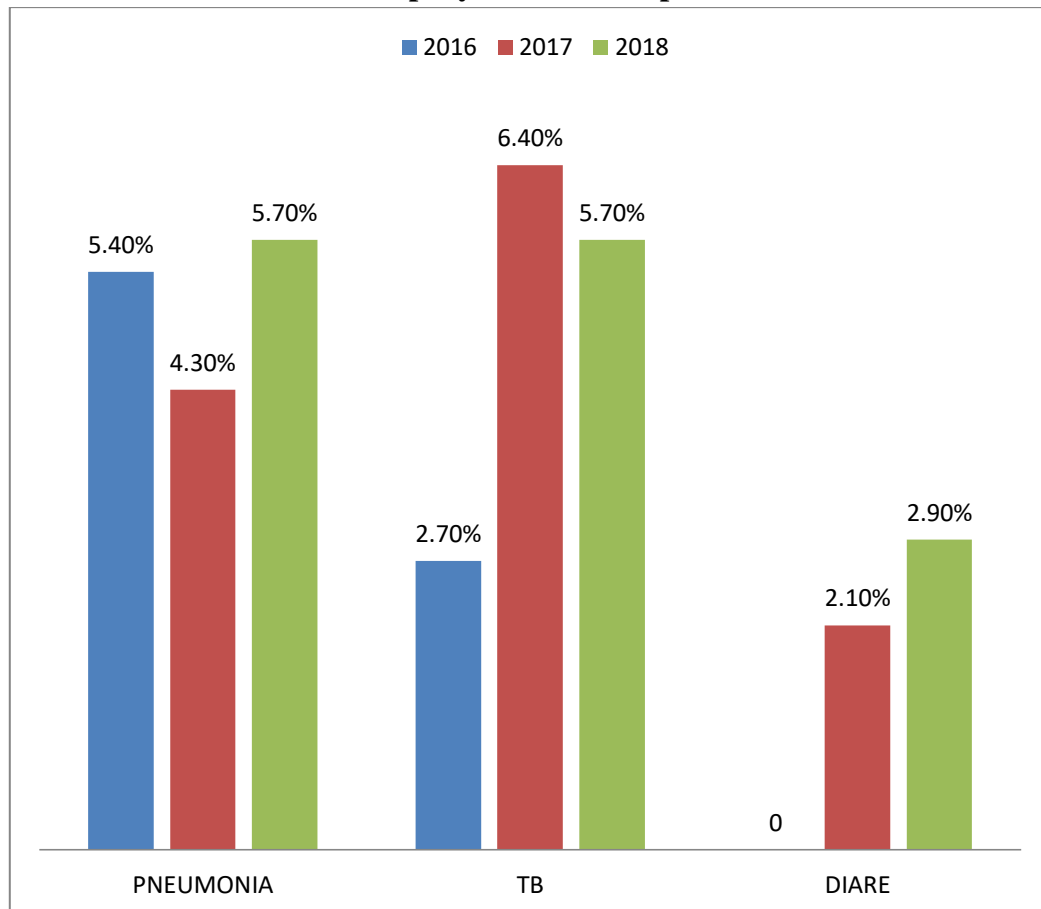
Table 4.13 menunjukkan prevalensi Sindroma Geriatri pada lansia pada tahun 2018. Dari 33 sampel yang diteliti dapat didefinisikan bahwa sindroma geriatri

terbanyak pada sindroma dan lain-lain sebesar 20 (16,8%), malnutrisi sebesar 6 responden (5,0%), dan ulkus decubitus sebesar 4 orang (3,4%).

4.1.6 *Trend Penyakit Menular pada lansia*

Grafik *Trend* penyakit menular pada lansia berdasarkan tahun, yaitu tahun 2016-2018 di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Grafik 4.1 *Trend* penyakit menular pada lansia



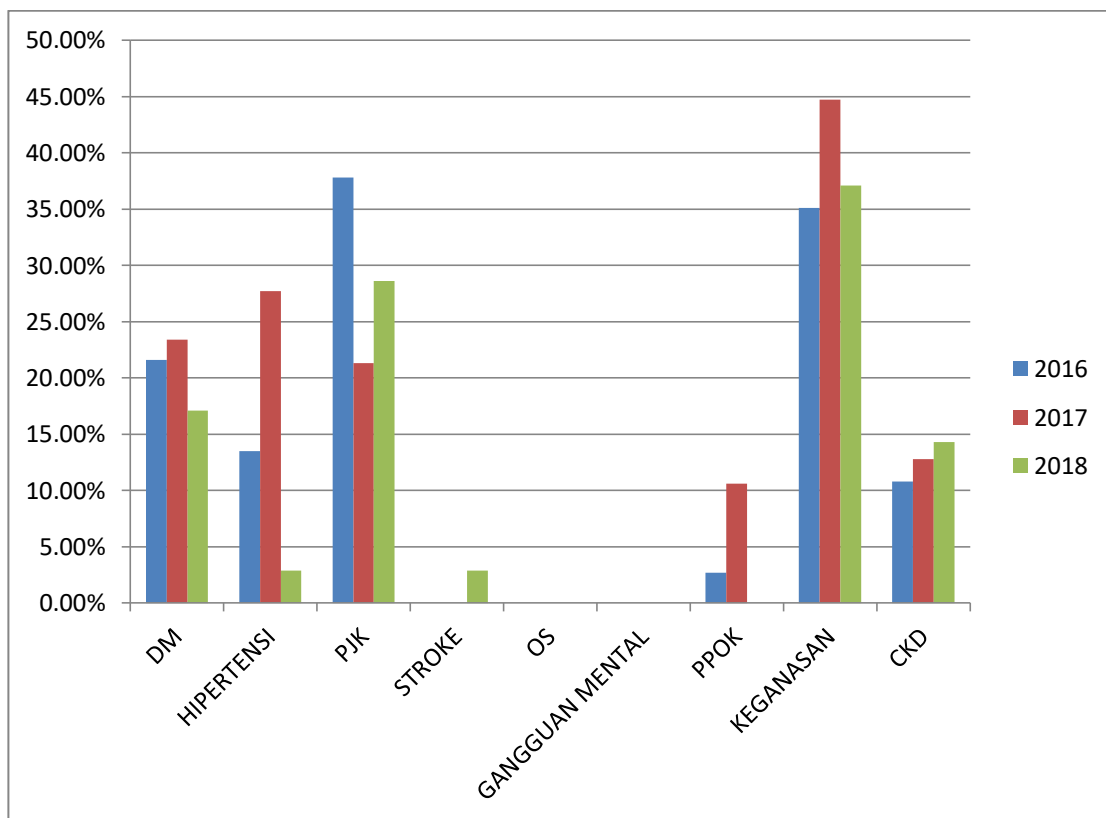
Grafik 4.1 menunjukkan *trend* penyakit menular pada lansia. Dari sampel yang diteliti pada setiap tahunnya dapat didefinisikan bahwa penyakit menular terjadi perubahan peningkatan prevalensi terbanyak dari pneumonia menjadi tuberkulosis. Penyakit pneumonia mengalami fluktuasi dan peningkatan

terjadi pada tahun 2018 sebesar 5,7%. Pada penyakit diare mengalami peningkatan pada setiap tahun.

4.1.7 *Trend Penyakit Tidak Menular pada lansia*

Grafik *Trend* penyakit tidak menular pada lansia periode tahun 2016-2018 di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Grafik 4.2 *Trend Penyakit Degeneratif Pada Lansia*



Grafik 4.2 menunjukkan *Trend* penyakit degeneratif pada lansia. Dari sampel yang diteliti pada setiap tahunnya dapat didefinisikan bahwa penyakit degeneratif terjadi perubahan peningkatan prevalensi terbanyak dari penyakit jantung koroner menjadi penyakit keganasan. Penyakit hipertensi mengalami penurunan drastis pada tahun 2018, PPOK mengalami fluktuasi dan pada tahun 2018 prevalensinya 0, penyakit keganasan selalu tinggi setiap tahunnya dan

peningkatan paling tinggi terjadi pada tahun 2017 sebesar 44% dan pada CKD mengalami peningkatan setiap tahunnya.

4.2 Pembahasan

Perhitungan prevalensi penyakit lansia pada penelitian ini berdasarkan hasil temuan pada rekam medik pasien lansia rawat inap di RSUP Dr. Mohammad Husin Palembang. Hasil pengolahan data pada table 4.3 didapatkan penyakit menular terbanyak pada lansia adalah Pneumonia sebesar 5% dan usia terbanyak pneumonia pada lanjut usia (60-74 tahun). Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Steven J Aston (2017) yaitu 6,3% dan usia terbanyak pada usia 65-75 tahun. Peningkatan tersebut terjadi karena faktor usia dan penghasilan yaitu, pada usia yang lebih tua dan berpenghasilan rendah. Pada penelitian yang dilakukan oleh Carol P dkk (2004), prevalensi pneumonia pada lansia rawat inap tahun yaitu 0,1-2,8%. Hal ini terjadi karena faktor risiko yang ada seperti tidak adanya vaksinasi, usia, dan higienitas. Menurut penelitian Shigehisa Yanagi (2017) selain faktor vaksinasi dan penggunaan antibiotik yang kurang tepat, pneumonia sering terjadi pada lansia disebabkan karena mekanisme definitif kerentanan yang tinggi terhadap ancaman pathogen. Dalam sistem pernapasan penuaan membuat individu semakin rentan terhadap infeksi, perubahan fisiologis, termasuk dilatasi ruang udara, meningkat perangkap udara, penurunan kepatuhan dinding dada, berkurangnya kekuatan pernapasan, penurunan mukosiliar pembersihan, dan pengurangan refleksi batuk. Selain itu, penuaan melemahkan sistem kekebalan tubuh bersama dengan adanya penyakit penyerta (mis., diabetes mellitus, penyakit jantung kronis, tumor ganas, dan penggunaan obat immunosupresif). Namun, mekanisme morbiditas dan mortalitas pneumonia pada lansia belum sepenuhnya dipahami.

Hasil pengelolaan data pada table 4.4 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit degeneratif terbanyak pada lansia adalah penyakit keganasan sebesar 39,5%. Terdiri dari kanker kolon 8 orang, kanker mamme 7 orang, kanker prostat 6 orang, kanker

paru 4 orang, kanker vesika urinara 4 orang, kanker nasofaring 3 orang, kanker thyroid 3 orang, kanker caecum 3 orang, CLL 3 orang, kanker otak 2 orang, kanker cervix 2 orang, kanker kulit 2 orang, dan lymphoma Hodgkin 2 orang. Usia terbanyak mengalami keganasan adalah usia lanjut usia (60-74 tahun). Hasil ini didukung oleh penelitian Nathan A berger dkk (2006) prevalensi kanker pada lansia meningkat secara eksponensial dalam dekade akhir kehidupan sebesar 60%. Lebih dari 70% kematian disebabkan oleh kanker seperti prostat, vesika urinaria, kolon, uterus, pankreas, lambung, rektum dan paru-paru. Hal ini terjadi karena dengan berbagai kondisi yang disebabkan peningkatan usia. Selain menjadi beban di dunia kedokteran, para petugas kesehatan harus mempersiapkan diri untuk menghadapi peningkatan beban kanker yang menjadi tantangan kritis bagi kedokteran di Indonesia terutama Palembang. Hal ini menimbulkan banyak pertanyaan bagaimana eratnya hubungan keganasan dengan bertambahnya usia.

Hasil ini juga didukung oleh penelitian William Street (2019) pada tahun 2015 sebesar 41% dan meningkat pada tahun 2019 sebesar 45%. Pada Negara maju dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan Negara berkembang. Faktor yang memengaruhi seperti penuaan dengan seiring penurunan kerja tubuh dalam memperbaiki sel dan meningkatnya kanker, selain itu menurunnya metabolisme pada lansia yang berakibat menurunnya sistem kekebalan tubuh. Menurut penelitian Arica White (2018) di Amerika Serikat prevalensi kanker kolon lebih tinggi pada orang kulit hitam dan lebih tinggi pada pria daripada wanita. Sedangkan pada penelitian Sri Maliawan (2013) di RSUP Sanglah Bali periode 2009-2013 sebesar 70,1% berusia dibawah 60 tahun dan 29,9% berusia diatas 60 tahun tetapi pada kelompok lansia sering ditemui pada stadium lanjut. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap pernyataan tersebut harus diteliti lebih lanjut.

Hasil pengolahan data table 4.5 didapatkan hasil bahwa sindroma geriatri terbanyak pada lansia adalah ulkus dekubitus sebesar 11,4%. Hasil ini didukung oleh penelitian J Hunter Maheffy (2017) sebesar 3-9%, terutama pasien dengan risiko

independent termasuk usia, peningkatan kreatinin, diabetes dan cedera sumsum tulang belakang. Pada penelitian Levina Mutia (2013) di RSUD Arifin Achmad provinsi Riau didapatkan prevalensi ulkus decubitus jauh lebih besar, yaitu 51,9% dan pada penelitian Suriadi (2007) di bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta prevalensi di Indonesia cukup tinggi sebesar 33,3%. Hal ini terjadi perbedaan yang signifikan persentase prevalensi pada beberapa penelitian karena pada penelitian ini data yang didapatkan pada status pasien kurang lengkap sehingga banyak data kosong atau telah terjadi penurunan prevalensi ulkus decubitus di RSUP Dr. Mohammad Husein Palembang dikarenakan peningkatan tindakan prevensi terhadap ulkus dekubitus. Hal yang berhubungan dengan ini dapat diteliti lebih lanjut.

Pada grafik 4.1 didapatkan hasil *Trend* penyakit menular di RSUP Dr. Mohammad Husein Palembang peningkatan prevalensi terbanyak mengalami perubahan dari pneumonia menjadi tuberkulosis (2018). Hasil ini didukung pada penelitian Gregory L Amstrong (1991) yaitu, perubahan penyakit menular terbanyak pada lansia dari pneumonia pada dekade kedua menjadi tuberkulosis dan influenza pada awal abad ini. Variasi dari tahun ke tahun yang substansial serta peningkatan baru-baru ini menekankan sifat dinamis dari penyakit menular dan perlunya kesiapan untuk mengatasinya. Pada penelitian Inez Amelinda (2012) peningkatan signifikan pneumonia hingga menjadi 5,70%. Hal ini terjadi disebabkan beberapa faktor seperti agek mikrobiologi, pengetahuan tentang penyakit, dan perubahan fisiologi dan anatomi pada lansia. Pada tahun 2016 tidak didapatkan prevalensi diare (0%) dan meningkat setiap tahunnya. Menurut penelitian Prasetyoningsih (2016) prevalensi diare sebesar 1,9% dan terbanyak pada usia 55-65 tahun. Pada lansia, seiring bertambahnya usia akan mengalami kemunduran fisik, mental, sosial sehingga meningkatkan penyebab penyakit dan kematian. Faktor yang berhubungan dengan diare adalah perilaku, lingkungan, dan pengetahuan tentang diare. Peningkatan diare setiap tahunnya harus diperhatikan oleh petugas kesehatan di RSUP Dr. Mohammad Husein Palembang menindaklanjuti pencegahan dan tindakan agar tidak terjadi

peningkatan terus menerus setiap tahunnya. Selain itu, pada penelitian ini masih kurang banyaknya data.

Pada grafik 4.2 didapatkan hasil *Trend* penyakit degeneratif di RSUP Dr. Mohammad Husein Palembang peningkatan terbanyak mengalami perubahan dari penyakit jantung koroner (2016) menjadi penyakit keganasan (2017-2018). Pada penelitian Cisilia Adhiyani (2013) di Kabupaten Surakarta prevalensi penyakit jantung koroner meningkat 72,07% (2012) menjadi 87,1% (2013). Hal ini terjadi karena peningkatan potensi penyakit pada lansia dan menurunnya kekuatan fisik sehingga membatasi aktivitas. Sedangkan pada penelitian Bernad Srour (2019) di Eropa pada tahun 2019 terjadi penurunan prevalensi penyakit jantung koroner pada lansia karena perubahan gaya hidup terutama pola makan yang lebih mencapai diet beragam yang seimbang (konsumsi teratur buah, sayuran, ikan, dan makanan biji-bijian utuh, bersama dengan pembatasan natrium, lemak jenuh, dan karbohidrat olahan), menghindari tembakau, alkohol, dan aktivitas fisik secara teratur.

Pada penelitian J Shelton (2015) terdiagnosis sebesar 749.645 pasien lansia terkena kanker dari tahun 2006-2010. Sedangkan pada penelitian Sri Adiningsih (2015) penyakit keganasan nomor dua penyakit terbanyak pada lansia setelah penyakit kardiovaskular, tetapi terjadi peningkatan prevalensi keganasan dari 8,7 juta pada tahun 2008 menjadi 14,1 juta pada tahun 2012. Peningkatan terjadi karena perubahan sistem imun, gaya hidup, dan paparan seperti radiasi.

Hipertensi mengalami penurunan yang signifikan dari 27,5% menjadi 5% pada tahun 2018. Hasil ini tidak didukung oleh penelitian Kiki Melisa Andriana (2005) di RSUD Dr. Sutomo prevalensi hipertensi meningkat dari 8,3% pada tahun 1995 menjadi 55,9% pada tahun 2005. Hal ini disebabkan oleh faktor mayor dan minor. Faktor mayor meliputi, keturunan, jenis kelamin, ras, dan usia. Sedangkan faktor minor meliputi, obesitas, kurang olahraga, merokok, alkohol, stress, dan lain-lain. Menurut penelitian Gordo Stewart (2009) prevalensi hipertensi juga meningkat dari

65% pada tahun 2006 menjadi 87% pada tahun 2009. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa penanganan dan pencegahan penyakit hipertensi pada lansia meningkat di RSUP Dr. Mohammad Husein Palembang.

Pada penyakit PPOK pada tahun 2018 terjadi penurunan hingga 0%. Hasil ini tidak didukung oleh penelitian Manidian Fitasari (2013) prevalensi pada kelompok usia ≥ 65 tahun sebesar 14,2% dan diperkirakan naik dari peringkat keenam menjadi peringkat kelima penyakit tersering pada lansia. Faktor-faktor yang memengaruhi seperti merokok, genetik, dan malnutrisi termasuk paparan terhadap debu, zat kimia, dan polusi udara. Pada penelitian ini terjadi penurunan kemungkinan disebabkan oleh perubahan kebiasaan dan baiknya pencegahan terhadap PPOK ataupun kurangnya data sehingga tidak didapatkannya hasil pada tahun 2018.

Peningkatan setiap tahunnya terjadi pada penyakit gagal ginjal akut. Hasil ini didukung oleh penelitian Yafuzer Koza (2016) prevalensi CKD meningkat menjadi 21,47%. Sedangkan menurut penelitian Emma Veronika (2016) prevalensi penyakit gagal ginjal akut maupun kronik pada lansia mencapai 50%. Seperti halnya penyakit lain, pada lansia mengalami perubahan fisiologi dan didukung oleh penyakit lainnya yang dapat menyebabkan gagal ginjal. Walaupun peningkatan yang terjadi tidak signifikan tetapi hal ini harus di perhatikan oleh para petugas kesehatan karena menjadi tantangan untuk para petugas kesehatan agar lebih meningkatkan pencegahan dan mempersiapkan diri untuk menghadapi peningkatan tersebut.