

LAPORAN PENELITIAN PENGALAMAN BELAJAR RISET

**HASIL PENILAIAN UJI KESEIMBANGAN DAN EVALUASI CARA
BERJALAN PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WARGA
TAMA KECAMATAN INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR PROVINSI
SUMATERA SELATAN**

Diajukan Sebagai Bagian Dari Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Sebutan Sarjana Kedokteran



Oleh

Ita Wahyuni

04023100005

FKG
06

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2006

618.9707
wah
h
2006

R 15647
16009



LAPORAN PENELITIAN PENGALAMAN BELAJAR RISET

**HASIL PENILAIAN UJI KESEIMBANGAN DAN EVALUASI CARA
BERJALAN PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WARGA
TAMA KECAMATAN INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR PROVINSI
SUMATERA SELATAN**

Diajukan Sebagai Bagian Dari Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Sebutan Sarjana Kedokteran



Oleh

Ita Wahyuni

04023100005

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2006

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Penelitian Pengalaman Belajar Riset

Berjudul

**HASIL PENILAIAN UJI KESEIMBANGAN DAN EVALUASI CARA
BERJALAN PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WARGA
TAMA KECAMATAN INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR PROVINSI
SUMATERA SELATAN**

Oleh:

Ita Wahyuni

04023100005

telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bagian dari syarat-syarat guna memperoleh
sebutan Sarjana Kedokteran

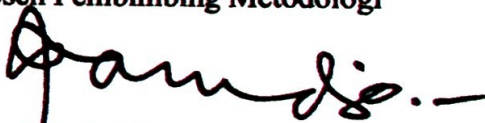
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Palembang, Juni 2006

Dosen Pembimbing Substansi


Dr. Jafatin, SpRM
NIP. 140226767

Dosen Pembimbing Metodologi


Drh. Muhaimin Ramdja, Msc
NIP. 131913873

Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya,


Dr. Erial Bahar, MSc
NIP.130604352

KUPERSEMBAHKAN UNTUK :

MEREKA.....

**YANG TELAH MENGISI SETIAP DETIK HIDUPKU DENGAN
CURAHAN CINTA, KASIH SAYANG, DAN PENGORBANAN
TANPA BATAS.....**

YANG TELAH MENGISI HARI DAN MENGHLASI TAHUN.....

**Life is no brief candle to me. It is a sort
of splendid torch which I have got hold of for the moment, and I want to
make it burn as brightly as possible
before handing it on the future generation
(George Bernard Shaw)**

ABSTRAK

HASIL PENILAIAN UJI KESEIMBANGAN DAN EVALUASI CARA BERJALAN PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WARGA TAMA KECAMATAN INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR PROVINSI SUMATERA SELATAN

(Ita Wahyuni, 43 hal, Juni 2004)

Tingginya insiden jatuh (*falls*) sebagai dampak utama gangguan keseimbangan pada lansia seringkali luput dari perhatian kita. Berbagai komplikasi akibat jatuh yang dialami lansia seperti fraktur, perlukaan jaringan lunak, disabilitas, bahkan meninggal. Prognosis dari berbagai dampak jatuh tersebut menjadi lebih buruk pada lansia, hal ini berkaitan dengan penurunan fungsi berbagai sistem dalam tubuh seiring pertambahan umur, akibatnya terapi yang diberikan seringkali kurang bermanfaat. Penelitian yang dilakukan adalah survey deskriptif di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 1 April – 30 Mei 2006. Sampel penelitian berjumlah 50 orang lansia yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian. Dari hasil penelitian tingkat keseimbangan responden dengan menggunakan Indeks keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden (54%) terdiri dari 32% laki-laki dan 24% perempuan memiliki tingkat keseimbangan sedang. Tingkat keseimbangan kategori sedang mengindikasikan responden pada level *medium fall risk*. Responden dengan tingkat keseimbangan kategori baik sehingga memiliki risiko rendah untuk jatuh (*Lower Fall Risk*) sebanyak 14%, terdiri atas 8% laki-laki dan 6% perempuan. Responden dengan tingkat keseimbangan kategori kurang sehingga memiliki risiko yang cukup besar untuk jatuh (*High Fall Risk*) sebanyak 32% dengan proporsi sama antara laki-laki dan perempuan masing-masing sebesar 16%. Dengan melihat seriusnya masalah gangguan keseimbangan pada lansia, diharapkan upaya preventif dalam mencegah berbagai komplikasi gangguan keseimbangan. *Screening* awal pada lansia perlu dilakukan sehingga kita dapat mengetahui lebih dini kondisi fisik dan kemampuan fungsional lansia. Penilaian fungsi keseimbangan dengan menggunakan Indeks Keseimbangan Tinetti sebagai salah satu langkah untuk mengetahui tingkat keseimbangan pada lansia sehingga dapat menjadi sumber data yang akurat dalam melaksanakan upaya menurunkan insiden jatuh (*falls*) pada lansia.

Key word: lansia, keseimbangan, Indeks Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan, Jatuh (falls).

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Alhamdulillah, tak henti-hentinya dipanjatkan sebagai ungkapan rasa syukur atas rahmat dan karunia-Nya yang telah memperkenankan selesainya penyusunan laporan penelitian Pengalaman Belajar Riset ini. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat, baik bagi pihak akademik maupun masyarakat terutama bagi perkembangan pelayanan rehabilitasi medik bagi geriatri di Indonesia.

Sebagai komponen utama pergerakan, keseimbangan tergantung pada interaksi dari berbagai sistem seperti sistem saraf perifer, vestibuler, muskuloskeletal dan lain-lain. Ketika seseorang mengalami penuaan, banyak sistem tubuh yang terganggu atau mengalami penurunan fungsi, termasuk sistem-sistem yang mengatur keseimbangan. Tingginya insiden jatuh (*falls*) yang merupakan dampak utama gangguan keseimbangan pada lansia seringkali luput dari perhatian kita. Berbagai komplikasi akibat jatuh yang dialami lansia seperti fraktur, perlukaan jaringan lunak, disabilitas, bahkan meninggal. Prognosis dari berbagai dampak jatuh tersebut menjadi lebih buruk pada lansia, hal ini berkaitan dengan penurunan fungsi berbagai sistem dalam tubuh seiring pertambahan umur, akibatnya terapi yang diberikan seringkali kurang bermanfaat.

Upaya preventif harus ditempuh dalam mencegah berbagai komplikasi gangguan keseimbangan. *Screening* awal pada lansia perlu dilakukan sehingga kita dapat mengetahui lebih dini kondisi fisik dan kemampuan fungsional lansia. Penilaian fungsi keseimbangan dengan menggunakan Indeks Keseimbangan Tinetti sebagai salah satu langkah untuk mengetahui tingkat keseimbangan pada lansia sehingga dapat menjadi sumber data yang akurat dalam melaksanakan upaya menurunkan insiden jatuh (*falls*) pada lansia.

Penulis menyadari bahwa dalam penelitiannya ini masih banyak sekali kekurangan yang dapat dijumpai. Penulis masih dalam tahap belajar melakukan sebuah riset sederhana, mencoba mengerti sebuah permasalahan, dan mencoba menuangkannya dalam bentuk sebuah laporan. Penulis sadar, sebagai manusia biasa yang punya banyak

kekhilafan, sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun terhadap isi maupun tata bahasa dari laporan ini. Semoga apa yang dilakukan selama penelitian ini memperoleh ridho dari Allah, di dunia dan di akhirat kelak. Amin.....

Palembang, Juni 2006

Penulis

UCAPAN TERIMA KASIH

Sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran, Penelitian Belajar Riset (PBR) telah memberi saya sebuah pengalaman yang teramat berharga. Saya belajar untuk melakukan sebuah penelitian sederhana yang ternyata.....tidak mudah untuk dijalani. Pengumpulan literature , pembuatan proposal, penelitian, dan penyusunan laporan adalah rentetan panjang kegiatan yang telah saya lakukan selama enam bulan ini. Semangat yang selang-seling hadir dengan rasa malas, senyum yang kerap kali berubah jadi rasa cemas, ide-ide brilliant yang sering kali terkalahkan oleh ego sesaat, sungguh menjadi warna tersendiri selama PBR ini berlangsung. Saya sadar, banyak pihak yang telah turut membantu dalam menyelesaikan tugas ini, hanya ucapan terima kasih dan doa yang dapat saya haturkan "*Semoga Allah SWT memberikan balasan yang lebih baik*".

- Terima kasih kepada Allah SWT....*Untuk nikmat Islam dan Imannya, Untuk karunia dan kasih sayang-Nya yang melimpah....Tempat mengadu yang tak pernah mengeluh...Tempat bersandarnya sebuah hati yang rapuhjadikan hamba manusia yang pandai bersyukur.*
- Terima kasih kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Dr. Zarkasih Anwar, SpA(K), *atas fasilitas dan mata kuliah PBR ini. Semoga pengalaman selama PBR ini menjadikan saya lebih baik dalam menekuni dunia kedokteran dan berguna bagi orang-orang di sekitar saya kelak.*
- Kepada dr Jalalin, SpRM, "*Terima kasih untuk waktu, kesabaran dan kesediaan Bapak selama membimbing saya melakukan penelitian ini. Walaupun Bapak sangat sibuk tetapi masih bersedia memberikan masukan, menanggapi ide-ide aneh yang terkadang muncul di sela-sela bimbingan, mendengarkan kecemasan sebelum melakukan penelitian, dan memberikan solusi bagi setiap kendala yang saya hadapi selama penelitian berlangsung*".
- Kepada drh. Muhaimin Ramdja, Msc, "*Terima kasih atas didikannya selama ini, selama hampir empat tahun Bapak sebagai pembimbing Akademik saya, bahkan ketika saya akan*

memenuhi tugas akhirpun saya Bapak tetap bersedia meluangkan waktu sebagai Pembimbing Metodologi pada penelitian saya.....Salut, Bapak!"

- Kepada Bapak Pimpinan Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan beserta staff, *"Terima kasih atas izin dan segala bantuannya selama penelitian ini berlangsung"*. Kepada para lansia yang telah menjadi responden penelitian ini, *"Terima kasih atas kesediaan dan partisipasinya"*.
- Kepada arang-arang tercinta, Keluarga Besar Mas Adipati: Ayahanda Ahmad Mas Adipati, Ibunda Khairiah, *"Untuk Doa, Cinta dan kasih sayang yang senantiasa tercurah, untuk semua dukungan yang selalu ada.. ..Terima kasih banyak..., my lovely brotherK' Eril thanks u setiap sharing2nya , you've give me inspiration to get better everyday!!!!, My Nice Sister ..Y Nana thanks u smua pengetahuan dan pengorbanan ☺ ..."*
- U; Teman-teman seperjuangan selama PBR...**cici** yg slalu smangat ngerjain PBR, **chit** + mobil ijo-nya yg slalu siap kemana saja, & **chemi** yg slalu ada menemani dgn senyum khasnya yg buat aq slalu tak bisa marah☺... *Thanks lngt u kebersamaannya ☺...kekompakannya, I've been choosed the right persons...*
- U; Nyaa_famz (Balin, Both, Gi, Ghit, Ghem, Git, Poy, Po, Ta, Qi).....*"Bahagia bisa berteman dengan kalian, Thanks sdh slalu ada membantuku bahkan saat aq melewati moment-moment tersulit.... U; Both + Po, Maya, and Beni "thanks2 nian sdh ikut capek2 bantu ngmbil data di layo....," special U Tita thanks sdh jd sahabat aq jauh sblm kehidupan FK- qta dimulai....*
- U; teman-teman KKJ.. Rita, Buchan, Lia, Aida, Rangga, Devi_dunk, Dhee, Tata, Aan, Rina, Ndy, Yova, Inggit, Ichaw, Adi, Cabo, Nad, *"Bahagia, canda, tawa, sedih, kesal, marah,.....Smua tlah q-ta lewati bersama...Keep our friendship 4 ever!"*, U kwn aq sesama Liverpool Mania ,*"The Reds, I Like It !!!!!"*

- U; kawan-2 PBL KIP X '02 (S@s, Pj, Nid, Piet, Ecy, Ncy, Yndr, Ben, Ary, Bozz....)
"Samurai Never Die!!! Smangat!!!", special U S@s & Pj "thanks u
 sgalanya. Aq akan berusaha jadi ibu yang baik buat, tetep jadi anak2 mamak yg manis &
 perhatian y".
- U; All Medifka'crews.... "Thanks y s@h mengajarku bnyk hal....Tlah kulewati hari-
 hariku selama 4 tahun bersama orang-orang berbakat!! Be a good Journalist!!
- **Special U; seluruh angkatan 2002**"....Setiap hari...jam.. menit....detik...kebersamaan
 dengan orang-orang hebat seperti kalian.....akan slalu jadi moment terindah, Moga
 kebersamaan ini ada u; selamanya..."
- Suara yang bersumber dari hati.....bukankah akan di dengar oleh hatiUntuk orang -
 orang yang saya sayangiterima kasih dan terima kasih.

WHERE ALL THINK ALIKE, NO ONE THINK VERY MUCH

Palembang, Juni 2006

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERSEMBAHAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah.....	3
I.3 Tujuan Penelitian	3
I.4 Manfaat Penelitian	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Definisi Lansia.....	5
II.2 Aspek Demografi Lansia	5
II.3 Proses Menua.....	6
II.3.1 Teori Proses Menua	6
II.3.2 Perubahan Berbagai Organ Akibat Proses Fisiologis Menua.....	7
II.4 Definisi Keseimbangan.....	8
II.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keseimbangan	9
II.6 Instabilitas dan Jatuh pada Lansia.....	16
II.7 Indeks Keseimbangan Statis dan Dinamis.....	18
II.7.1 Indeks Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan.....	
II.8 Penatalaksanaan Gangguan Keseimbangan pada Lansia.....	19



BAB III METODE PENELITIAN

III.1	Jenis Penelitian.....	21
III.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	21
	III.2.1 Lokasi Penelitian.....	21
	III.2.2 Waktu Penelitian.....	21
III.3	Alat dan Bahan.....	21
III.4	Populasi dan Sampel	21
III.5	Kriteria Pemilihan Sampel.....	22
III.6	Variabel Penelitian.....	22
III.7	Pelaksanaan Penelitian.....	22
III.8	Metode Pengumpulan Data.....	22
III.9	Batasan Operasional.....	23
III.10	Prosedur Kerja	28
III.11	Analisis Data.....	29
III.12	Keterbatasan Penelitian.....	29

BAB IV KEADAAN UMUM PANTI

IV.1	Latar Belakang Berdirinya Panti.....	30
IV.2	Lokasi.....	30
IV.3	Komposisi Penghuni Panti	30
IV.4	Fasilitas Panti	31

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1	Karakteristik Sosiodemografi Responden.....	32
	V.1.1 Usia Responden.....	32
	V.1.2 Jenis Kelamin Responden	32
	V.1.3 Agama Responden	33
	V.1.4 Suku Bangsa.....	33
	V.1.5 Pendidikan Terakhir Responden	34
	V.1.6 Status Perkawinan Responden	34

V.1.7 Pekerjaan Terakhir Responden	35
V.2. Gambaran Keseimbangan Statis Dan Dinamis Berdasarkan Indeks Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan	35

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan	42
VI.2 Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	32
Tabel 2	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	33
Tabel 3	Distribusi Responden Berdasarkan Agama	33
Tabel 4	Distribusi Responden Berdasarkan Suku Bangsa	33
Tabel 5	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden	34
Tabel 6	Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan	34
Tabel 7	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaaa	35
Tabel 8	Gambaran Keseimbangan dan Risiko Jatuh Responden Berdasarkan Indeks Keseimbangan Tinetti	38
Tabel 9	Gambaran Hasil Evaluasi Cara Berjalan Responden.....	40
Tabel 10	Gambaran Tingkat Keseimbangan dan Risiko Jatuh Responden Berdasarkan Indeks Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan...	42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Formulir Uji Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan
- Lampiran 2. Data Hasil Penelitian
- Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Salah satu tolok ukur kemajuan suatu bangsa seringkali dilihat dari harapan hidup penduduknya. Demikian juga halnya Indonesia sebagai suatu negara berkembang, dengan perkembangannya yang cukup baik, makin tinggi harapan hidupnya diproyeksikan jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 11,34% (BPS, 1992). Dari data USA-Bureau of Census, Indonesia diperkirakan akan mengalami penambahan warga lansia terbesar seluruh dunia, antara tahun 1990–2025, yaitu sebesar 41,4%.^{1,3}

Menjadi tua merupakan hal yang akan terjadi pada setiap individu di dunia ini, menjadi tua dengan segala keterbatasan daya penurunan fungsi organ terkadang membuat seseorang menjadi mudah mengalami trauma di usia tuanya. Dalam sensus Badan Pusat Statistik (BPS) 1998, harapan hidup penduduk Indonesia rata-rata 63 tahun untuk kaum pria, dan wanita 67 tahun. Menurut kajian WHO (1999) harapan hidup penduduk Indonesia rata-rata 59,7 tahun menempati peringkat ke-103 dunia. Nomor satu adalah Jepang (74,5 tahun). Dengan tolok itu, penduduk yang mencapai usia di atas itu digolongkan lansia.^{1,2}

Seiring bertambahnya usia, akan terjadi perubahan-perubahan baik secara biologis maupun fisiologis pada diri seseorang. Perubahan ini terjadi sebagai manifestasi proses degeneratif yang memang akan terus berjalan seiring pertambahan usia. Perubahan fisiologis pada lansia yang berhubungan dengan penurunan fungsi keseimbangan berdasarkan fungsi sistem muskuloskeletal contohnya perlambatan cara berjalan, kekakuan sendi, penurunan kekuatan ekstremitas bawah, penurunan ROM (*Range of Motion*). Penurunan kemampuan visual seperti menurunnya ketajaman visual, penurunan lapangan pandang, penurunan kemampuan adaptasi terhadap gelap. Perubahan neurologis contohnya penurunan respon sensorik terhadap keseimbangan.^{4,8}

Keseimbangan merupakan komponen utama dari pergerakan. Keseimbangan tergantung pada interaksi dari berbagai sistem seperti sistem saraf perifer, vestibuler, muskuloskeletal dan lain-lain. Ketika seseorang mengalami penuaan, banyak sistem tubuh yang terganggu atau mengalami penurunan fungsi, termasuk sistem-sistem yang mengatur keseimbangan.^{4,24}

Berdiri dan berjalan merupakan aktifitas sederhana tetapi amat penting artinya. Ketidakmampuan berdiri dengan stabil atau berjalan dengan aman akan menyebabkan ketergantungan. Jatuh atau pengalaman jatuh pada lansia tentu menyebabkan lansia kurang percaya diri sehingga menimbulkan keterbatasan aktivitas. Beragam faktor-faktor yang menjadi penyebab tingginya risiko jatuh pada lansia. Proses menua dengan penurunan fungsi proprioseptif, penyakit pada sistem muskuloskeletal, dan gangguan vestibuler merupakan faktor risiko yang sangat berperan terjadinya instabilitas dan jatuh.

Penilaian fungsi keseimbangan pada lansia perlu dilakukan sebagai upaya *preventif* dalam mencegah berbagai dampak negatif yang ditimbulkan oleh penurunan fungsi keseimbangan pada lansia, terutama risiko jatuh dan komplikasinya. Berbagai uji dapat dilakukan untuk mengetahui gambaran keseimbangan pada lansia. Secara garis besar ada dua macam uji keseimbangan, yaitu keseimbangan statis dan dinamis.¹⁷ Uji Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan merupakan suatu instrument yang telah digunakan secara luas untuk menilai tingkat keseimbangan statis dan dinamis lansia dan mengetahui tingkat risiko jatuh pada populasi lansia tersebut.¹³

Hasil penilaian fungsi keseimbangan pada lansia dengan menggunakan Indeks Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang akurat mengenai fungsi keseimbangan pada lansia, menjadi modalitas penapisan sebelum dilakukan evaluasi yang lebih rinci terhadap faktor-faktor risiko jatuh pada lansia, dapat mendeteksi adanya gangguan fungsi keseimbangan sehingga dapat bermanfaat bagi perencanaan program perawatan bagi lansia.

I.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan?
2. Bagaimana gambaran tingkat keseimbangan statis dan dinamis lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan Indeks Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan?
3. Bagaimana gambaran tingkat risiko jatuh pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan Indeks Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan?

I.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan.
2. Mendeskripsikan tingkat keseimbangan statis dan dinamis lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan Indeks Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan.
3. Mengetahui gambaran tingkat risiko jatuh pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan Indeks Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan.

I.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran keseimbangan statis dan dinamis serta tingkat risiko jatuh pada lansia, sehingga dapat dijadikan masukan dalam menanggulangi risiko jatuh dan komplikasinya pada lansia.

Sebagai bahan informasi mengenai kemampuan fungsional lansia yang ditujukan bagi Bagian Rehabilitasi Medis Rumah Sakit dalam mengelola Pusat Rehabilitasi Geriatri maupun Departemen Sosial yang mengelola panti-panti sosial yang merawat lansia sehingga dapat memberikan pelayanan optimal.

Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi penelitian selanjutnya.

Lampiran 1

Uji Keseimbangan Tinetti dan Evaluasi Cara Berjalan

Instruksi: Dudukkan pasien pada kursi beralas keras dan tanpa penahan tangan. Ujilah manuver-manuver berikut ini dan berikan angka yang paling dekat untuk menggambarkan kinerja lansia dalam masing-masing pengujian, dan jumlahkan angka-angka tersebut pada akhir prosedur.

NO	INSTRUKSI	SKOR
1. Keseimbangan saat duduk		
	Bersandar pada kursi	= 0
	Mantap, aman	= 1 ___
2. Bangkit berdiri		
	Tidak mampu dilakukan tanpa bantuan	= 0
	Mampu berdiri dengan mempergunakan kedua lengan sebagai penyangga.	= 1
	Mampu bangkit berdiri secara spontan.	= 2 ___
3. Upaya untuk bangkit berdiri		
	Tidak mampu tanpa bantuan	= 0
	Mampu bangkit tetapi membutuhkan > 1 X berupaya	= 1
	Mampu bangkit berdiri secara spontan	= 2 ___
4. Keseimbangan ketika tiba-tiba berdiri (5 detik pertama)		
	Tidak stabil (bergoyang)	= 0
	Stabil dengan bantuan alat penyangga/ berusaha menggapai objek lain. untuk dijadikan penyangga.	= 1

Stabil tanpa bantuan alat/objek lain. = 2 _____

5. Keseimbangan saat berdiri

Tidak stabil = 0

Tetap stabil namun dengan jarak kedua kaki yang lebar

(kedua sisi medial tumit terpisah lebih dari 4 inci) atau

alat penyangga.

= 1

Stabil dengan jarak kedua kaki normal tanpa bantuan alat penyangga = 2 _____

6. Pertahanan akan keseimbangan tubuh (kedua kaki pada posisi rapat, kemudian dorong lembut area sakit sternum sebanyak 3 kali dengan telapak tangan).

Mulai terjatuh = 0

Tubuh bergoyang dan tangan menggapai-gapai namun

akhirnya mendapatkan keseimbangannya kembali = 1

Tetap stabil = 2 _____

7. Posisi sama dengan nomor 6, namun disertai mata tertutup

Tidak stabil = 0

Stabil = 1 _____

8. Berputar dengan arah sebesar 360 °

Penghentian langkah = 0

Langkah dapat dilanjutkan = 1 _____

Tidak stabil (menggapai dan bergoyang-goyang) = 0

Stabil = 1 _____

9. Upaya untuk duduk

Tidak aman (disorientasi jarak, atau terjatuh ke atas kursi). = 0

Mempergunakan tangan atau kurangnya gerak motorik halus = 1
Gerakan yang halus serta stabil = 2

Total skor keseimbangan = ____ / 16

Evaluasi Cara Berjalan berjalan

Instruksi: lansia berdiri bersama dengan pemeriksa kemudian berjalan melintasi ruangan, pertama dengan irama yang pelan, kemudian pada saat baliknya dengan irama yang cepat namun masih aman, mempergunakan tongkat kaki tiga atau tongkat kaki satu bila pasien memang telah terbiasa mempergunakannya.

10. Permulaan Cara Berjalan (segera setelah lansia tersebut diminta berjalan)

Terdapat keraguan atau perlu > 1 X upaya
untuk memulainya = 0
Spontan = 1

11. Panjangnya langkah dan tinggi tubuh lansia

Ayunan langkah kaki kanan:

Tidak dapat melewati kaki kiri saat melangkah = 0
Ayunan langkah dapat melewati kaki kiri = 1
Tidak mampu menjejakkan kaki seluruhnya = 0
Dapat menjejakkan kaki seluruhnya. = 1

Ayunan langkah kaki kiri:

Tidak dapat melewati kaki kanan saat melangkah = 0
Ayunan langkah melewati kaki kanan = 1
Tidak mampu menjejakkan kaki seluruhnya = 0
Dapat menjejakkan kaki seluruhnya. = 1

12. Simetrisitas langkah