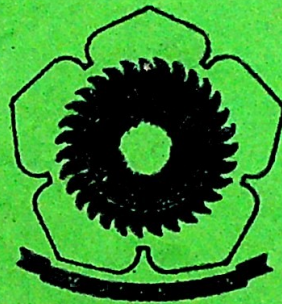


Laporan Pengalaman Belajar Riset

**TINGKAT KEMAMPUAN FUNGSIONAL ORANG LANJUT USIA
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WARGA TAMA,
KECAMATAN INDERALAYA, KABUPATEN OGAN
ILIR, PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**Diajukan sebagai bagian dari syarat-syarat
guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran**



Oleh :

Reny Rahayu

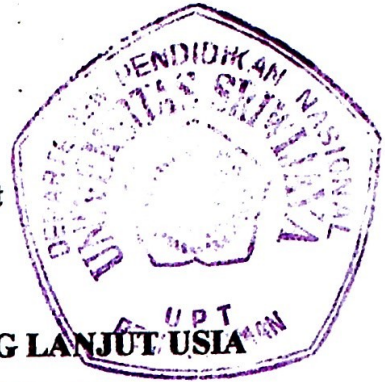
04013102130

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2005

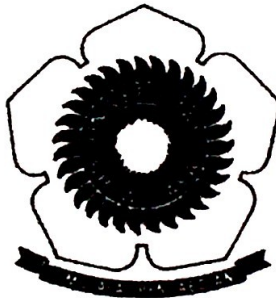
S
649.807
Rah
A
C-051059
2005

Laporan Pengalaman Belajar Riset



**TINGKAT KEMAMPUAN FUNGSIONAL ORANG LANJUT USIA
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WARGA TAMA,
KECAMATAN INDERALAYA, KABUPATEN OGAN
ILIR, PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**Diajukan sebagai bagian dari syarat-syarat
guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran**



12606
12888

Oleh :

Reny Rahayu

04013102130

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2005

LEMBARAN PENGESAHAN

Laporan Pengalaman Belajar Riset

berjudul

**TINGKAT KEMAMPUAN FUNGSIONAL ORANG LANJUT USIA
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WARGA TAMA,
KECAMATAN INDRALAYA, KABUPATEN OGAN
ILIR, PROVINSI SUMATERA SELATAN**

oleh


Reny Rahayu
04013102130

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

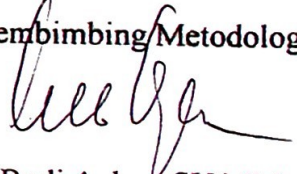
**Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya**

Palembang, Juni 2005

Dosen Pembimbing Substansi



dr. Jalalin, SpRM
NIP. 140226767

Dosen Pembimbing Metodologi


dr. Mutiara Budi Azhar, SU.MMedSc
NIP. 131271082



Dekan


dr. Zarkasih Anwar, SpA(K)
NIP. 130539792

Kupersembahkan untuk:

*Keluarga besarku, papa & mama tercinta,
Nenek, Alm Bapak, Ibu, & datuk..*

*Terima kasih atas cinta, kasih sayang dan seluruh doa yang telah diberikan,
mungkin sekarang ceny belum bisa menjadi anak yang baik dan berbakti, tapi ceny akan berusaha
menjadi anak yang membanggakan dan membahagiakan papa & mama. Semoga papa & mama
selalu berada di dalam lindungan ALLAh swt*

Adek Aan tersayang yang ganteng,

*Tengkyu masih betah jadi adek yang nakal. Sory sering ngerepotin, nganter-
nganter, teriak-teriak, & marah-marah. Semoga kita tetep kompak, cool, keren, sehat jasmani
rohani, kayo rayo, & selamat dunyo akherat.*

Adek Alin yang jauh di sana,

*Walau kita cuma sebentar ketemu, belum sempet maen-maen, belum sempet panggil mbak ceny,
tapi... papa, mama, mbak ceny, & mas Aan tetep sayang & inget adek alin. Baik-baik ya dek,
semoga bahagia, & tenang disana, di sisi-Nya*

Wahyu-ku.....

*Tengkyu atas semua dukungan, doa, perhatian, dan kesabaran yang tak
terbatas selama ini, selalu berusaha ada untuk R, bantuin, ngingetin & menghibur R. Sori R
sering bikin susah, sering minta traktir, & sering menang kalo lomba lawan wayu. Semoga wayu
selalu senyum & bahagia, dak capek nemenin R, n tungguin R.y....*

Ol op my prens "#13",

tengs berat atas semuanya. Ailepyu ol. Semangat!!

*Semua doa tulus R panjatkan untuk orang-orang yang R sayangi, semoga kita selalu
bersama dan tak kan terpisahkan. Amin....*

ABSTRAK

TINGKAT KEMAMPUAN FUNGSIONAL ORANG LANJUT USIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WARGA TAMA, KECAMATAN INDRALAYA, KABUPATEN OGAN ILIR, PROVINSI SUMATERA SELATAN

(Reny Rahayu, 43 halaman, Juni 2005)

Aktif dan produktif di usia tua adalah keinginan setiap manusia, tetapi menjadi tua tidak dapat dihindari. Proses degeneratif selalu terjadi seiring dengan penambahan usia. Lanjut usia menurut WHO dan UU RI No.13 tahun 1998 pasal 1 adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih. Penuaan dapat terjadi karena faktor endogen dan eksogen, yang keduanya menyebabkan perubahan fisiologis tubuh dan penurunan beberapa fungsi organ. Salah satu dampak dari proses penuaan adalah menurunnya kemampuan fungsional pada lansia, yang dapat menimbulkan menurunnya kemampuan lansia dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Dengan demikian diperlukan penelitian untuk mengetahui sejauh mana tingkat kemampuan fungsional lansia

Bentuk penelitian ini adalah survey deskriptif, dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama. Populasi penelitian adalah seluruh penghuni panti, baik pria maupun wanita yang berusia 60 tahun atau lebih. Seluruh anggota populasi diambil sebagai sampel karena besar populasi yang terbatas. Pemeriksaan tingkat kemampuan fungsional lansia dilakukan berdasarkan Indeks Katz, yang mencakup enam aktivitas pemeriksaan, yaitu mandi, berpakaian, pergi ke toilet, berpindah, miksi dan defekasi, serta makan. Hasil pemeriksaan dibagi menjadi tiga kelompok kemampuan fungsional, yaitu mandiri, dibantu, dan tergantung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan kemampuan fungsional lansia, pada semua aktivitas yang diperiksa, tetapi jumlah lansia yang termasuk dalam kategori dibantu dan tergantung lebih sedikit dari jumlah lansia yang memiliki kemampuan fungsional mandiri. Artinya, tingkat kemampuan fungsional lansia penghuni panti ini sebagian besar masih dapat hidup secara mandiri.

Mengadakan pemeriksaan kesehatan rutin dan menambah kegiatan yang menunjang kesehatan lansia, seperti senam kesegaran jasmani, harus terus dilaksanakan. Kegiatan-kegiatan ini sangat penting demi kesehatan para lansia. Bagi para lansia yang dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari memerlukan bantuan orang lain ataupun bantuan alat, sebaiknya diberio perhatian lebih dan segera diberi terapi agar tidak menjadi parah dan tergantung sepenuhnya.

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

KATA PENGANTAR

AlhamdulillahRobbil'alamin. Puji dan syukur kehadirat ALLAH SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya penyusunan laporan penelitian Pengalaman Belajar Riset (PBR) yang berjudul "Tingkat Kemampuan Fungsional Orang Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama, Kecamatan Indralaya, Kabupaten Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan" dapat diselesaikan.

PBR ini merupakan salah satu mata kuliah yang wajib diikuti oleh seluruh mahasiswa preklinik sebagai syarat guna mendapatkan sebutan Sarjana Kedokteran dan mengikuti pendidikan di tahap klinik.

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Zarkasih Anwar, SpA(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, dr. Jalalin, SpRM, selaku dosen pembimbing substansi, dan dr. Mutiara Budi Azhar, SU.MMedSc, selaku dosen pembimbing metodologi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan sejak pembuatan proposal hingga selesainya laporan ini.

Ucapan terima kasih kepada Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Sumatera Selatan dan Pengurus Panti Sosial Tresna Werdha Warga Tama karena telah memberikan izin dan bantuan sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Ayahanda Ibnu Marsyudi, Ah.T, Ibunda Sunaryati, BS.c, adinda Ibnu Afandi, serta Wahyu M, ST yang senantiasa memberikan dukungan , semangat dan doa. Tak lupa juga terimakasih kepada para sahabat, Ziske Maritska, Wiasni Aprilia, Yenni Riska Zettyana, Irma

Yenni, Ferawati Rozie, Sari Nazliaty Putri, NyiAyu Fauziah, Irma Yanti, Meirina, Dan Lenny Elita, yang telah berjuang bersama, memberikan bantuan, semangat, saran dan kritik yang berguna dalam penelitian ini. Serta seluruh teman-teman mahasiswa angkatan 2001 fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, terima kasih atas dukungan kerjasamanya selama ini.

Saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan di masa yang akan datang. Akhir kata semoga karya kecil ini dapat memberi pengetahuan yang lebih mengenai tingkat kemampuan fungsional lansia dan semoga bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Palembang, Juni 2005

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman judul	
Lembar pengesahan	
Halaman persembahan	
Abstrak.....	i
Kata pengantar.....	ii
Daftar isi.....	iv
Daftar tabel.....	vii
BAB I. Pendahuluan.....	1
I.1 Latar belakang.....	1
I.2 Rumusan masalah.....	3
I.3 Tujuan penelitian.....	4
I.4 Manfaat penelian.....	4
BAB II. Tinjauan pustaka.....	5
II.1 Definisi lanjut usia.....	5
II.2 Proses menua.....	5
II.3 Faktor yang mempengaruhi penuaan.....	5
II.4 Perubahan fisiologis.....	6
II.4.1 Sistem muskuloskeletal.....	7
II.4.2 Sistem saraf.....	8
II.4.3 Sistem kardiovaskuler.....	9



II.4.4	Sistem respirasi.....	9
II.4.5	Sistem indra.....	10
II.4.6	Sistem integumen.....	11
II.4.7	Rambut.....	11
II.4.8	Ginjal.....	11
II.4.9	Saluran pencernaan.....	12
II.4.10	Saluran kemih.....	12
II.4.11	Fungsi seksual.....	12
II.5	Kemampuan fungsional lansia.....	13
II.6	Jenis-jenis pemeriksaan kemampuan fungsional.....	15
II.7	Prilaku sehat lansia.....	18
BAB III. Metodologi penelitian.....		20
III.1	Bentuk penelitian.....	20
III.2	Lokasi penelitian.....	20
III.3	Waktu penelitian.....	20
III.4	Populasi dan sampel.....	20
III.5	Variabel-variabel penelitian.....	21
III.6	Metode pengumpulan data.....	21
III.7	Definisi operasional.....	24
III.7.1	Karakteristik sosiodemografi.....	24
III.7.2	Pengertian orang lanjut usia.....	25
III.7.3	Pengertian tentang kemampuan fungsional lansia.....	25
III.8	Prosedur kerja.....	26

III.9	Pengolahan data.....	26
III.10	Keterbatasan penelitian.....	26
III.11	Jadwal kegiatan.....	27
BAB IV. Keadaan umum panti.....		28
IV.1	Latar belakang.....	28
IV.2	Lokasi.....	28
IV.3	Komposisi penghuni.....	29
IV.4	Fasilitas panti.....	29
IV.5	Kegiatan panti.....	30
BAB V. Hasil dan pembahasan.....		32
V.1	Karakteristik sosiodemografi responden.....	32
V.2	Tingkat kemampuan fungsional responden.....	35
BAB VI. Kesimpulan dan saran.....		39
VI.1	Kesimpulan.....	39
VI.2	Saran.....	40
Daftar pustaka.....		42

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Distribusi responden laki-laki dan perempuan berdasarkan karakteristik sosiodemografi.....	34
Tabel 2	Distribusi responden laki-laki dan perempuan berdasarkan tingkat kemampuan fungsional	38

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang

Aktif dan produktif di masa tua, serta tetap memiliki kualitas hidup yang baik adalah keinginan setiap manusia.¹ Sayangnya tidak semua orang dapat menikmati indahnya hari tua, bahkan banyak orang yang takut menjadi tua. Kulit yang keriput, tubuh yang membongkok, rambut yang memutih, menjadi ompong dan pikun merupakan hal-hal umum yang membayangi setiap individu menjelang usai tua. Tidak hanya dari segi penampilan, tetapi berbagai penyakit yang sering menyerang lanjut usia (lansia) juga sangat mencemaskan bagi banyak individu.

Lanjut usia menurut WHO adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih.² Jumlah lansia di Indonesia diperkirakan akan bertambah, karena kesejahteraan rakyat di bidang ekonomi, pendidikan dan kesehatan mengalami kemajuan.^{1,3} Kemajuan di bidang teknologi kesehatan khususnya teknologi bidang kedokteran memungkinkan ditemukannya peralatan untuk diagnosis dan terapi, obat-obatan, vaksin, dan teknologi pengolahan pangan/nutrisi yang berkualitas. Kondisi seperti ini mengakibatkan perubahan pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit degenerasi dan kardiovaskuler, penurunan angka kematian bayi, dan peningkatan umur harapan hidup.¹ Selain itu, kesadaran

individu untuk menerapkan hidup sehat sejak dini adalah cara terbaik untuk tetap sehat di usia tua.

Usia lanjut bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan.¹ Penurunan kemampuan berbagai organ, fungsi, dan sistem tubuh itu bersifat alamiah/fisiologis.² Penurunan tersebut dapat menyebabkan penurunan kemampuan fungsional tubuh sehingga akan mempengaruhi aktivitas hidup sehari-hari (*activities of daily living=ADL*), seperti makan, mandi, berpakaian, berjalan, dan aktivitas lainnya.

Kemampuan fungsional adalah kemampuan seorang lansia dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari untuk memenuhi kebutuhannya.^{4,5} Secara garis besar kemampuan seorang lansia untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari dapat digolongkan menjadi dua, yaitu lansia yang dapat melakukan aktivitasnya sendiri secara mandiri (*independent*) dan lansia yang tergantung bantuan orang lain (*dependent*).³ Berbagai metode digunakan untuk mengukur kemampuan fungsional lansia, yaitu pemeriksaan dengan menggunakan Indeks Katz, Indeks Barthel, Indeks Kenny self-care, metode *Functional Independence Measure (FIM)*.^{1,6}

Penelitian ini menggunakan Indeks Katz sebagai metode untuk menilai kemampuan fungsional lansia. Indeks Katz digunakan karena memiliki parameter penilaian yang lengkap untuk mengetahui kemampuan fungsional lansia dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Hasil penelitian di Amerika

Serikat, menunjukkan bahwa penentuan perawatan fisik bagi lansia dilakukan berdasarkan atas hasil pengukuran kemampuan fungsional menggunakan Indeks Katz. Karena Indeks Katz dianggap sebagai parameter terbaik dalam mengetahui kemampuan fungsional lansia.⁷ Dalam pelaksanaannya, Indeks Katz memiliki batasan-batasan pemeriksaan yang jelas sehingga lebih mudah untuk dilakukan. Indeks Katz ini meliputi enam kategori penilaian aktivitas, yaitu mandi, berpakaian, pergi ke toilet, berpindah, miksi dan defekasi, serta makan.^{1,7,8,9,10} Dari setiap aktivitas tersebut, Indeks Katz membagi kemampuan fungsional lansia menjadi tiga, yaitu lansia yang mandiri, dibantu, dan tergantung.

Penelitian tentang gambaran tingkat kemampuan fungsional lansia sangat diperlukan, karena dapat diketahui sejauh mana tingkat kemandirian yang dimiliki oleh lansia dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, data mengenai gambaran tingkat kemampuan fungsional lansia ini, sangat berguna untuk merencanakan dan melaksanakan program perawatan atau pengobatan yang tepat terhadap lansia yang tidak dapat hidup mandiri, agar mereka tetap dapat memenuhi kebutuhan hidupnya walaupun dengan bantuan alat atau bantuan orang lain.

1.2 Perumusan masalah

Berapa presentase orang lanjut usia yang memiliki kemampuan fungsional yang mandiri, dibantu dan tergantung.

I.3 Tujuan

Mengidentifikasi besarnya presentase orang lanjut usia yang memiliki kemampuan fungsional yang mandiri, dibantu dan tergantung.

I.4 Manfaat

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk membantu merencanakan perawatan dan pengobatan lansia yang mengalami gangguan kemampuan fungsional serta menjadi salah satu parameter untuk penilaian pelayanan program rehabilitasi medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pudjiastuti Sri Surini, Utomo Budi. *Fisioterapi pada Lansia*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2003.
2. Braddom, Randall L. *Physical Medicine and Rehabilitation*. USA: W.B. Saunders Company. 1996.
3. Slamet, Suyono, dkk. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI. 2003.
4. Hypponen Hannele, *Disability and Ageing-Concept Definitions*. www.stakes.fi/. Accessed March 18th 2005.
5. Nurse Associations. *Nurse Competence in Ageing*. www.geronurseonline.org.htm. Accessed March 18th 2005.
6. Saunders, W.B. *Arch Phys Medical Rehabilitations: Staging Functional Independence Validity and Applications, Vol 84*. Januari 2003.
7. Feldman Penny Hollander, Kane Robert L. *Strengthening Research to Improve The Practice and Management of Long Term Care*. www.milbank.org/index.html. Accessed March 18th 2005.
8. Katz Sydney. *Katz Index of Activities of Daily Living*. www.ofmq.com/user_uploads/. Accessed March 11st 2005.
9. Gallo Joseph J, Reichel William, Anderson Lilian M. *Gerontologi Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 1998.

10. Bowgie Jacqueline D, Morgenthal A Paige. *The Aging Body Conservative Management Of Common Neuromusculoskeletal Condition*. New York: Medical Publishing Division. 2001.
11. *Standarisasi Pelayanan Sosial lanjut Usia Luar Panti*. Jakarta: Depsos RI. 2004.
12. Poerwadarminta, W.J.S. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka. 1983.
13. Soepardi, Efiaty A, Iskandar, Nurbaiti. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga hidung Tenggorok Kepala Leher*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI. 2002.
14. Djuanda, Adhi, dkk. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI. 2002.
15. Pratiknya, W.Ahmad. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian dan Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. 2001.
16. Teno Juan, *Quality of Life*. www.gwu.edu/~cicd/toolkit/toolkit.htm. Accessed March 13th 2005.
17. Wilkinson Anne. *Functional Status*. www.gwu.edu/~cicd/toolkit/toolkit.htm, Accessed March 13th 2005.
18. Kamus Kedokteran Dorland. Cetakan ke 26. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 1996.
19. Chandra, Budiman. *Pemgantar Statistik Kesehatan*. Jakarta: EGC. 1995.