

GAMBARAN SARKOPENIA PADA LANSIA DI DESA BUKIT NAPUH KABUPATEN OKU TIMUR

Ryona Anisa Putri^{1*}, Paskalis Andrew Gunawan²

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta

²Bagian Ilmu Penyakit Dalam Bidang Geriatri, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta

*)Email Korespondensi : ryona.405220003@stu.untar.ac.id

Abstract: Overview of Sarcopenia in Elderly People in Bukit Napuh Village, East Oku Regency. Sarcopenia is a geriatric syndrome characterized by age-related declines in skeletal muscle mass, muscle strength, and physical performance, leading to reduced quality of life among older adults. This study aimed to describe the prevalence of sarcopenia among elderly individuals in Bukit Napuh Village, East OKU Regency. A cross-sectional descriptive study was conducted involving 125 community-dwelling adults aged ≥ 60 years who met the inclusion criteria. Sarcopenia was assessed using the Asian Working Group for Sarcopenia (AWGS) 2019 criteria, which include measurements of muscle mass, handgrip strength, and physical performance. Data were analyzed descriptively and presented in tables and narrative form. The results showed that 26.4% of participants were classified as having sarcopenia, with a higher prevalence among women (16.8%) and those aged 60–69 years (13.6%). Low handgrip strength was observed in 78.4%, low muscle mass in 26.4%, and poor physical performance in 80.0% of participants. Sarcopenia was more frequently observed among elderly individuals with underweight nutritional status, frequent physical activity related to daily work, and a history of chronic diseases; however, no inferential statistical analysis was performed to determine causal relationships. The main limitation of this study is its cross-sectional design and descriptive analysis, which limit causal interpretation. In conclusion, sarcopenia represents a significant health problem among the rural elderly population. Early screening and community-based interventions focusing on physical activity, nutrition, and chronic disease management are needed to prevent further functional decline.

Keywords: Sarcopenia, Elderly, Prevalence, Muscle Mass, Muscle Strength, Physical Performance, AWGS 2019

Abstrak: Gambaran Sarkopenia Pada Lansia Di Desa Bukit Napuh Kabupaten Oku Timur. Sarkopenia merupakan sindrom geriatri yang ditandai dengan penurunan massa otot rangka, kekuatan otot, dan performa fisik akibat proses penuaan, yang berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan prevalensi sarkopenia pada lansia di Desa Bukit Napuh, Kabupaten OKU Timur. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif potong lintang (cross-sectional) dan melibatkan 125 lansia berusia ≥ 60 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Penilaian sarkopenia dilakukan berdasarkan kriteria Asian Working Group for Sarcopenia (AWGS) 2019, yang meliputi pengukuran massa otot, kekuatan genggam tangan, dan performa fisik. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 26,4% responden mengalami sarkopenia, dengan prevalensi lebih tinggi pada perempuan (16,8%) dan kelompok usia 60–69 tahun (13,6%). Sebanyak 78,4% responden memiliki kekuatan otot tangan rendah, 26,4% memiliki massa otot rendah, dan 80,0% menunjukkan performa fisik yang buruk. Sarkopenia lebih sering ditemukan pada lansia dengan status gizi kurang, aktivitas fisik yang berkaitan dengan pekerjaan sehari-hari, serta riwayat penyakit kronis; namun, penelitian ini tidak

melakukan analisis statistik inferensial untuk menentukan hubungan kausal. Keterbatasan utama penelitian ini adalah desain potong lintang dan analisis deskriptif yang membatasi penarikan kesimpulan kausal. Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa sarkopenia merupakan masalah kesehatan yang signifikan pada lansia di wilayah perdesaan. Diperlukan skrining dini serta intervensi berbasis komunitas yang berfokus pada aktivitas fisik, perbaikan gizi, dan pengelolaan penyakit kronis untuk mencegah penurunan fungsi lebih lanjut.

Kata Kunci: Sarkopenia, Lansia, Prevalensi, Massa Otot, Kekuatan Otot, Performa Fisik, AWGS 2019

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia merupakan fenomena demografis yang terjadi secara global, termasuk di Indonesia. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998, seseorang dikategorikan sebagai lanjut usia apabila berusia 60 tahun atau lebih. Proses penuaan secara biologis ditandai dengan penurunan fungsi fisiologis yang berlangsung progresif, termasuk penurunan massa dan kekuatan otot, yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit (Carolina dkk., 2019). Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa pada tahun 2014 jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa atau sekitar 8,03% dari total penduduk (Setiawan dkk., 2015). *World Health Organization* (WHO) juga memproyeksikan peningkatan populasi lansia Indonesia sebesar 41,4% pada periode 2015–2025, dan Perserikatan Bangsa-Bangsa memperkirakan jumlah lansia akan mencapai 60 juta jiwa pada tahun 2050.

Salah satu masalah kesehatan yang sering menyertai proses penuaan adalah sarkopenia, yaitu sindrom geriatri yang ditandai dengan penurunan progresif massa otot rangka, kekuatan otot, dan performa fisik (Dhillon dkk., 2017). Penurunan massa otot rangka dilaporkan terjadi sebesar 0,1–0,5% per tahun seiring bertambahnya usia (Liguori dkk., 2018). Kondisi ini berhubungan dengan meningkatnya risiko jatuh, keterbatasan aktivitas sehari-hari, kerapuhan, serta penurunan kualitas hidup lansia (Amanda & Arsyad, 2024; Chen dkk., 2019). Diagnosis sarkopenia saat ini mengacu pada kriteria Asian Working Group for Sarcopenia (AWGS), yang

menilai massa otot, kekuatan genggam tangan, dan performa fisik, dengan nilai batas yang disesuaikan untuk populasi Asia (Setiawan dkk., 2015).

Prevalensi sarkopenia pada lansia dilaporkan bervariasi, berkisar antara 1–29% pada lansia yang tinggal di komunitas, 14–33% pada lansia di fasilitas perawatan jangka panjang, dan sekitar 10% pada lansia yang dirawat di rumah sakit (Aryana, 2021). Studi epidemiologi di negara-negara Asia menggunakan kriteria AWGS menunjukkan prevalensi sarkopenia berkisar antara 5,5% hingga 25,7%, dengan variasi berdasarkan jenis kelamin dan karakteristik populasi (Setiorini, 2021). Penelitian di Desa Pedawa bahkan melaporkan prevalensi sarkopenia yang sangat tinggi, yaitu 91,3%, yang dikaitkan dengan tingginya proporsi penurunan massa otot, kekuatan otot, dan kecepatan berjalan (Budiartha dkk., 2019).

Meskipun demikian, data mengenai sarkopenia di Indonesia masih terbatas, terutama pada populasi lansia yang tinggal di wilayah perdesaan dan perifer. Perbedaan karakteristik demografis, pola aktivitas fisik, status gizi, serta akses layanan kesehatan antara masyarakat perdesaan dan perkotaan berpotensi memengaruhi gambaran prevalensi sarkopenia. Hingga saat ini, masih sedikit penelitian yang secara khusus menggambarkan prevalensi sarkopenia pada lansia di wilayah pedesaan menggunakan kriteria AWGS 2019. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan prevalensi sarkopenia pada lansia yang tinggal di Desa Bukit Napuh, Kabupaten OKU Timur.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (cross-sectional) dengan pendekatan deskriptif univariat dan dilaksanakan di Desa Bukit Napuh, Kabupaten OKU Timur pada periode Desember 2024 hingga Januari 2025. Populasi penelitian mencakup seluruh lansia pria dan wanita berusia ≥ 60 tahun yang berdomisili di Desa Bukit Napuh. Besar sampel sebanyak 125 responden ditentukan menggunakan rumus Lemeshow dan dipilih berdasarkan teknik consecutive sampling, sesuai dengan ketersediaan dan kesediaan responden selama periode penelitian.

Kriteria inklusi meliputi lansia berusia ≥ 60 tahun, berdomisili di Desa Bukit Napuh, mampu berkomunikasi dengan baik, dapat berjalan secara mandiri atau dengan alat bantu, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi meliputi lansia dengan kondisi akut atau gangguan muskuloskeletal berat, kelumpuhan, amputasi ekstremitas, gangguan neurologis berat (seperti stroke dengan defisit motorik berat), gangguan kognitif berat, serta kondisi medis yang menghambat pelaksanaan pengukuran fisik.

Penilaian sarkopenia dilakukan berdasarkan kriteria Asian Working Group for Sarcopenia (AWGS) 2019, yang mencakup pengukuran kekuatan otot, performa fisik, dan estimasi massa otot. Kekuatan otot tangan diukur menggunakan *electronic hand dynamometer* yang telah dikalibrasi sebelum digunakan setiap hari pengukuran, dengan prosedur pengukuran dilakukan sebanyak dua kali pada tangan dominan dan nilai tertinggi dicatat. Performa fisik dinilai melalui pengukuran kecepatan berjalan pada lintasan datar sepanjang 6 meter menggunakan stopwatch yang telah diuji fungsi. Massa otot diestimasi melalui pengukuran lingkaran betis menggunakan pita ukur non-elastis, sesuai rekomendasi AWGS 2019 untuk

studi lapangan dengan keterbatasan akses alat, meskipun metode ini memiliki keterbatasan akurasi dibandingkan bioelectrical impedance analysis (BIA) atau dual-energy X-ray absorptiometry (DXA).

Seluruh alat ukur diperiksa dan dikalibrasi secara rutin sebelum pengumpulan data untuk memastikan konsistensi hasil pengukuran. Data dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dan dianalisis secara deskriptif menggunakan SPSS dan Microsoft Excel 2013, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Variabel demografis, status gizi, aktivitas fisik, dan riwayat penyakit dalam penelitian ini disajikan sebagai karakteristik yang berhubungan dengan sarkopenia, tanpa penarikan kesimpulan kausal.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (ethical clearance) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, dan seluruh prosedur penelitian dilakukan sesuai dengan prinsip etika penelitian kedokteran.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, jumlah sampel penelitian ini adalah 125 responden yang semuanya adalah warga lanjut usia Desa Bukit Napuh Kabupaten Oku Timur yang memenuhi syarat inklusi. Responden yang menjawab survei ini sebagian besar adalah lansia muda berusia 60-69 tahun sebanyak 86 responden (68,8%). Sebanyak 46 responden (36,8%) berjenis kelamin laki-laki, dan sebanyak 79 responden (63,2%) berjenis kelamin perempuan. Rata-rata usia responden 67,68 tahun dan median 66 tahun. Dari segi latar belakang pendidikan, mayoritas 65 responden (52,0%) tidak bersekolah. Sebanyak 90 responden (72,0%) bekerja. Sebanyak 66 responden (52,8%) tidak memiliki riwayat kesehatan. Sebanyak 105 responden (16,0%) melakukan aktivitas sehari-hari cukup sering. Sebanyak 37 responden (29,6%) berstatus gizi normal.

Tabel 1. Karakteristik Demografis Lansia di Desa Bukit Napuh Kabupaten Oku Timur

Karakteristik	n	%	Mean ± SD	Median (Max-Min)
Jenis Kelamin			67,68 ± 6,88453	66 (60-92)
Laki – Laki	46	36,8		
Perempuan	79	63,2		
Usia				
Lansia muda (60 – 69 tahun)	86	68,8		
Lansia madya (70 – 79 tahun)	27	21,6		
Lansia tua (> 80 tahun)	12	9,6		
Pendidikan				
Tidak sekolah	65	52		
SD	47	37,6		
SMP	6	4,8		
SMA	5	4		
Perguruan tinggi	2	1,6		
Status Pekerjaan				
Bekerja	90	72		
Tidak bekerja	35	28		
Riwayat penyakit				
Iya	59	47,2		
Tidak	66	52,8		
Aktivitas fisik				
Setiap hari	20	84		
Cukup sering	105	16		
Tidak pernah	0	0		
Status gizi / Indeks Massa Tubuh (IMT kg/m²)				
Underweight (< 18.5)	19	15,2		
Normal (18.5 – 22.9)	37	29,6		
Overweight (23 – 24.9)	17	13,6		
Obesitas I (25 – 29.9)	36			
Obesitas II (≥ 30)	16			

Tabel 2 dari temuan studi ini mengindikasikan bahwa 21 responden (16,8%) adalah perempuan, yang merupakan sebagian besar dari mereka yang mengalami sarkopenia. Mayoritas 17 responden (13,6%) dalam kelompok usia yang mengalami sarkopenia adalah lansia muda berusia antara 60 dan 69 tahun. Mengenai latar belakang pendidikan, persentase terbesar 16 responden (12,8%) yang melaporkan mengalami sarkopenia adalah mereka

yang tidak. 24 responden (19,2%) melaporkan mengalami sarkopenia, yang sebagian besar bekerja. Mayoritas 16 responden (12,8%) yang tidak memiliki riwayat penyakit yang mengalami sarkopenia. Dari responden yang aktivitas cukup sering 33 responden (26,4%) melaporkan mengalami sarkopenia. Mayoritas responden dengan status gizi kurang 16 responden (12,8%) mengalami sarkopenia.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Lansia Berdasarkan Status Sarkopenia

Karakteristik	Sarkopenia, n (%)	Tidak Sarkopenia, n (%)
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	12 (9,6)	31 (24,8)
Perempuan	21 (16,8)	61 (48,8)
Usia		
Lansia muda (60 – 69 tahun)	17 (13,6)	69 (55,2)
Lansia madya (70 – 79 tahun)	9 (7,2)	18 (14,4)
Lansia tua (> 80 tahun)	7 (5,6)	5 (4,0)
Pendidikan		
Tidak sekolah	16 (12,8)	50 (40,0)
SD	13 (10,4)	33 (26,4)
SMP	3 (2,4)	3 (2,4)
SMA	1 (0,8)	4 (3,2)
Perguruan tinggi	0 (0)	2 (1,6)
Status Pekerjaan		
Bekerja	24 (19,2)	66 (52)
Tidak bekerja	9 (7,2)	26 (20,8)
Riwayat penyakit		
Iya	15 (12,0)	44 (35,2)
Tidak	16 (12,8)	50 (40,0)
Aktivitas fisik		
Setiap hari	0 (0)	20 (16,0)
Cukup sering	33 (26,4)	72 (57,6)
Tidak pernah	0 (0)	0 (0)
Status gizi		
Underweight	16 (12,8)	3 (2,4)
Normal	14 (11,2)	23 (18,4)
Overweight	2 (1,6)	15 (12,0)
Obesitas I	1 (0,8)	35 (28,0)
Obesitas II	0 (0)	16 (12,8)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sarkopenia berdasarkan jenis kelamin dan status pekerjaan. Perempuan yang bekerja memiliki angka sarkopenia tertinggi sebanyak 14 responden (11,2%), diikuti laki-laki yang bekerja sebanyak 10 responden (0,8%). Sementara itu perempuan yang tidak

bekerja dan laki-laki tidak bekerja masing-masing menunjukkan angka sarkopenia 7 responden (5,6%) dan 2 responden (1,6%). Analisis subgrup dalam penelitian ini difokuskan pada kelompok-kelompok yang menunjukkan adanya kejadian sarkopenia.

Tabel 3. Distribusi Sarkopenia Berdasarkan Jenis Kelamin dan Status Pekerjaan pada Lansia

Karakteristik Jenis Kelamin	Karakteristik Status Pekerjaan	Sarkopenia n (%)
Laki-laki	Bekerja	10 (8,0)
	Tidak bekerja	2 (1,6)
Perempuan	Bekerja	14 (11,2)
	Tidak bekerja	7 (5,6)

Tabel 4 menunjukkan bahwa sarkopenia berdasarkan status gizi dan

riwayat penyakit. Kelompok lansia dengan status gizi *underweight* memiliki

angka sarkopenia tertinggi baik dengan atau tanpa riwayat penyakit, masing-masing 8 responden (6,4%). Kelompok dengan status gizi normal dan tanpa riwayat penyakit memiliki angka

sarkopenia sebesar 10 responden (8,0%). Analisis subgrup dalam penelitian ini difokuskan pada kelompok-kelompok yang menunjukkan adanya kejadian sarkopenia.

Tabel 4. Distribusi Sarkopenia Berdasarkan Status Gizi dan Riwayat Penyakit pada Lansia

Karakteristik Status Gizi	Karakteristik Riwayat Penyakit	Sarkopenia n (%)
Underweight	Ya	8 (6,4)
	Tidak	8 (6,4)
Normal	Ya	4 (3,2)
	Tidak	10 (8,0)
Overweight	Ya	2 (1,6)
Obesitas I	Ya	1 (0,8)

Tabel 5 menunjukkan bahwa sarkopenia berdasarkan aktivitas fisik dan status pekerjaan. Lansia yang melakukan aktivitas fisik cukup sering dan bekerja memiliki prevalensi sarkopenia tertinggi sebesar 24 responden (19,2%). Sementara itu,

lansia yang cukup sering beraktivitas namun tidak bekerja memiliki angka sarkopenia sebesar 9 responden (7,2%). Analisis subgrup dalam penelitian ini difokuskan pada kelompok-kelompok yang menunjukkan adanya kejadian sarkopenia.

Tabel 5. Distribusi Sarkopenia Berdasarkan Aktivitas Fisik dan Status Pekerjaan pada Lansia

Karakteristik Aktivitas Fisik	Karakteristik Status pekerjaan	Sarkopenia n (%)
Cukup sering	Bekerja	24 (19,2)
	Tidak bekerja	9 (7,2)

Di Desa Bukit Napuh Kabupaten Oku Timur, sebagian besar 100 responden (80,0%) melaporkan adanya penurunan kinerja fisik, diikuti dengan penurunan kekuatan otot tangan 98 responden (78,4%) dan penurunan massa otot 33 responden (26,4%), sesuai dengan tabel 4.4 karakteristik

prevalensi sarkopenia pada Lansia berdasarkan instrumen AWGS 2019. Pada penelitian ini, sebanyak 92 responden (73,6%) tidak mengalami sarkopenia, namun sebanyak 33 responden (26,4%) mengalami sarkopenia.

Tabel 6. Karakteristik Komponen Penilaian Sarkopenia pada Lansia

Karakteristik	n	%
Kekuatan otot tangan rendah	98	78,4
Massa otot rendah	33	26,4
Performa fisik rendah	100	80,0
Sarkopenia	33	26,4
Tidak sarkopenia	92	73,6
Prevalensi sarkopenia	33	26,4

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Lansia dan Implikasinya terhadap Sarkopenia

Penelitian ini melibatkan 125 lansia yang tinggal di Desa Bukit Napuh, Kabupaten OKU Timur, dengan mayoritas responden berada pada kelompok usia 60–69 tahun. Komposisi usia ini sejalan dengan temuan Wardhana dkk. (2019) dan mencerminkan struktur populasi lansia yang masih didominasi kelompok usia awal lansia. Perbedaan proporsi usia penting diperhatikan karena proses penuaan berlangsung progresif dan dapat memengaruhi manifestasi sarkopenia secara bertahap (Cho dkk., 2022).

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yang juga lebih banyak ditemukan mengalami sarkopenia. Temuan ini sejalan dengan laporan Izzati dkk. (2023) dan Christine dkk. (2023). Perbedaan biologis dan hormonal, termasuk penurunan estrogen pascamenopause, diduga berperan dalam perubahan komposisi otot pada perempuan, meskipun penelitian ini tidak dirancang untuk menilai hubungan kausal (Chen, 2024; Ojogoro dkk., 2021).

Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah dan masih bekerja. Kondisi ini mencerminkan karakteristik lansia perdesaan, sebagaimana dilaporkan oleh Karin (2021) dan Kurniawan dkk. (2024). Pendidikan rendah dapat membatasi akses terhadap informasi kesehatan, sedangkan aktivitas kerja pada lansia perdesaan sering kali bersifat fisik dan tidak selalu diimbangi dengan istirahat dan asupan gizi yang adekuat (McCartney dkk., 2021).

2. Prevalensi Sarkopenia dan Karakteristik yang Menyertainya

Prevalensi sarkopenia pada penelitian ini sebesar 26,4%, yang berada dalam rentang prevalensi yang dilaporkan pada studi komunitas lansia di Asia (Setiorini, 2021). Sarkopenia lebih sering ditemukan pada lansia perempuan, kelompok usia 60–69

tahun, lansia dengan status gizi kurang, serta mereka yang memiliki riwayat penyakit kronis. Temuan ini menunjukkan bahwa sarkopenia tidak hanya terjadi pada usia sangat lanjut, tetapi juga dapat muncul pada lansia usia awal, sebagaimana dilaporkan sebelumnya oleh Wardhana dkk. (2019) dan Setiati dkk. (2014).

Status gizi kurang merupakan karakteristik yang paling sering ditemukan pada lansia dengan sarkopenia dalam penelitian ini. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sandy dkk. (2021) dan Pham dkk. (2024), yang melaporkan prevalensi sarkopenia lebih tinggi pada lansia dengan indeks massa tubuh rendah. Kekurangan asupan energi dan protein dapat memengaruhi pemeliharaan massa otot, meskipun hubungan sebab-akibat tidak dapat disimpulkan dari desain penelitian ini.

3. Aktivitas Fisik, Pekerjaan, dan Sarkopenia

Sebagian besar kasus sarkopenia ditemukan pada lansia yang masih bekerja dan melakukan aktivitas fisik cukup sering. Temuan ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang bersifat repetitif dan berkaitan dengan pekerjaan sehari-hari tidak selalu bersifat protektif terhadap sarkopenia. Hal ini sejalan dengan temuan Suhada dkk. (2021), yang menekankan pentingnya kualitas dan jenis aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang tidak terstruktur dan tanpa latihan kekuatan otot yang adekuat mungkin tidak cukup untuk mempertahankan massa dan fungsi otot pada lansia.

4. Komponen Penilaian Sarkopenia Berdasarkan AWGS 2019

Penelitian ini menunjukkan proporsi tinggi penurunan performa fisik dan kekuatan otot tangan dibandingkan penurunan massa otot. Temuan ini konsisten dengan Delia (2021), yang melaporkan bahwa penurunan kekuatan otot sering muncul lebih awal dan menjadi indikator penting sarkopenia. Penggunaan lingkaran betis sebagai estimasi massa otot sesuai rekomendasi AWGS 2019 untuk studi lapangan, meskipun memiliki keterbatasan

dibandingkan metode BIA atau DXA. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain potong lintang dan analisis deskriptif tidak memungkinkan penarikan kesimpulan kausal antarvariabel. Pengukuran massa otot menggunakan lingkaran betis bersifat estimasi dan kurang akurat dibandingkan metode pencitraan atau bioimpedansi. Selain itu, penelitian ini tidak melakukan analisis statistik inferensial untuk menilai hubungan antarvariabel, sehingga temuan hanya dapat diinterpretasikan sebagai gambaran dan karakteristik yang menyertai sarkopenia.

KESIMPULAN

Berdasarkan distribusi sarkopenia di kalangan lansia di Desa Bukit Napuh, sebanyak 26,4% dari mereka menderita kondisi tersebut, yang ditandai dengan penurunan massa otot, kekuatan, dan fungsi fisik. Penelitian ini menunjukkan bahwa di kalangan lansia yang tinggal di daerah pedesaan, sarkopenia merupakan masalah kesehatan yang serius.

Dengan menggunakan kriteria diagnostik AWGS, prevalensi sarkopenia menunjukkan bahwa 78,4% responden memiliki kekuatan otot tangan yang rendah, 26,4% memiliki massa otot yang rendah, dan 80,0% memiliki kinerja fisik yang buruk. Menurut standar AWGS, ketiga indikasi ini merupakan bagian dari kriteria diagnostik untuk sarkopenia.

Prevalensi sarkopenia menurut kelompok usia dan jenis kelamin, kondisi ini paling umum terjadi pada lansia, dimulai pada usia 60–69 tahun (13,6%) dan berlanjut hingga rentang usia 70–79 tahun (7,2%) dan >80 tahun (5,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sarkopenia merupakan gangguan yang tidak hanya memengaruhi orang yang sangat tua tetapi juga dapat berkembang pada usia lanjut. Berdasarkan jenis kelamin, sarkopenia lebih umum terjadi pada wanita lanjut usia (16,8%) dibandingkan pada pria lanjut usia (9,6%).

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, F., & Arsyad, N. (2024). Gambaran kekuatan otot tangan dan massa otot serta performa fisik terkait potensi sarkopenia pada lansia. *Indonesian Journal of Physiotherapy*, 4(1).
- Aryana, I. G. P. S. (2021). *Sarkopenia pada lansia: Problem diagnosis dan tatalaksana*. Penerbit Panuduh Atma Waras.
- Cano-García, L., Manrique-Arija, S., Domínguez-Quesada, C., Vacas-Pérez, J. C., Armenteros-Ortiz, P. J., Ruiz-Vilchez, D., et al. (2023). Sarcopenia and nutrition in elderly rheumatoid arthritis patients: A cross-sectional study to determine prevalence and risk factors. *Nutrients*, 15(11), 2440.
- Carolina, P., Tarigan, Y. U., Novita, B., Indrini, D., Yangan, E. P., et al. (2019). Dosen Program.
- Chen, L. K. (2024). Sarcopenia in the era of precision health: Toward personalized interventions for healthy longevity. *Journal of the Chinese Medical Association*, 87(11), 980–987.
- Chen, L. K., Woo, J., Assantachai, P., Auyeung, T. W., Chou, M. Y., Iijima, K., et al. (2019). Asian Working Group for Sarcopenia: 2019 consensus update on sarcopenia diagnosis and treatment.
- Cho, M. R., Lee, S., & Song, S. K. (2022). A review of sarcopenia pathophysiology, diagnosis, treatment and future direction. *Journal of Korean Medical Science*, 37(18).
- Dhillon, R. J. S., & Hasni, S. (2017). Pathogenesis and management of sarcopenia. *Clinics in Geriatric Medicine*.
- Izzati, W., Eriska, D., & Kurniawati, D. (2023). Hubungan diabetes melitus dengan kejadian sarcopenia pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin. *Jurnal Ners*, 7(1), 7–12.
- Karin, V. K. (2021). Analisis faktor determinan status gizi lansia perempuan di Rumah Pelayanan

- Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Kurniawan, M. R. A., Riviaty, N., Prananjaya, B. A., Reagan, M., & Aini, S. (n.d.). Sarcopenia in elderly patients: What are the contributing risk factors. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*.
- Liguori, I., Russo, G., Aran, L., Bulli, G., Curcio, F., & Della-Morte, D. (2018). Sarcopenia: Assessment of disease burden and strategies to improve outcomes. *Clinical Interventions in Aging*.
- McCartney, G., Dickie, E., Escobar, O., & Collins, C. (2021). Health inequalities, fundamental causes and power: Towards the practice of good theory. *Sociology of Health & Illness*, 43(1), 20–39.
- Ojogoro, J. O., Scrimshaw, M. D., & Sumpter, J. P. (2021). Steroid hormones in the aquatic environment. *Science of the Total Environment*, 792.
- Pham, L. A. T., Nguyen, B. T., Huynh, D. T., Nguyen, B. M. L. T., Tran, P. A. N., Vo, T. V., et al. (2024). Community-based prevalence and associated factors of sarcopenia in the Vietnamese elderly. *Scientific Reports*, 14(17).
- Priyadarsini, L. (2024). Empowering through knowledge the significance of health education. *Health Science Journal*, 18(4), 1125. <https://www.itmedicalteam.pl/health-science.html>
- Riskyana, C. D., & Kumala, M. (2023). Status gizi lansia Panti Werdha Hana dan Sasana Tresna Werdha Ria Pembangunan dengan MNA dan IMT. *Ebers Papyrus*, 29(1).
- Sazlina, S. G., Lee, P. Y., Chan, Y. M., Hamid, M. S. A., & Tan, N. C. (2020). The prevalence and factors associated with sarcopenia among community living elderly with type 2 diabetes mellitus in primary care clinics in Malaysia. *PLoS One*, 15(5), e0233299.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, M. K., Setiyohadi, B., & Syam, A. F. (2014). *Ilmu Penyakit Dalam* (6th ed., Vol. 3). Interna Publishing.
- Setiawan, A., Budiatmodjo, E., Ramadani, K. D., & Sari, N. R. (2015). Statistik penduduk lanjut usia. Badan Pusat Statistik.
- Setiorini, A. (2021). Sarkopenia dan risiko jatuh pada pasien geriatri. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 2(1).
- Suhada, P. D., Widyastuti, N., Candra, A., & Syauqy, A. (n.d.). Korelasi aktivitas fisik dan persen lemak tubuh dengan indikator sarkopenia. IAGIKMI & Universitas Airlangga.
- Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. (1998).
- Vitriana, Defi, I. R., Nugraha, G. I., & Setiabudiawan, B. (2016). Prevalensi sarkopenia pada lansia di komunitas (community dwelling) berdasarkan dua nilai cut-off parameter diagnosis. *MKB*, 48(3).
- Wardhana, D. M., Widajanti, N., & Ichwani, J. (2019). Association of comprehensive geriatric assessments component and sarcopenia in elderly. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 6(4).