

## Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekuatan genggam tangan pasien usia lanjut = Factors associated with hand grip strength in elderly patients

Nur Riviati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20435243&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

<b>ABSTRAK</b><br>

Latar Belakang: : Peningkatan populasi usia lanjut di Indonesia diiringi dengan meningkatnya masalah kesehatan pada populasi tersebut, yang merupakan salah satu dampak proses menua. Dampak serius proses menua terjadi pada otot rangka, yaitu terdapat penurunan massa dan kekuatan otot yang disebut sarkopenia. Kekuatan otot lebih berperan dari massa otot sebagai prediktor hendaya dan mortalitas, sehingga penilaian kekuatan otot menjadi penting. Kekuatan genggam tangan dapat mewakili keseluruhan kekuatan otot dan pemeriksaannya sederhana, murah, serta mudah dilakukan. Berbagai faktor yang mempengaruhi kekuatan genggam tangan, faktor IMT dan lingkaran pinggang masih kontroversi dan faktor penyakit kronik terhadap kekuatan genggam tangan belum pernah diteliti sehingga perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kekuatan genggam tangan.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara: usia, jenis kelamin, lingkaran pinggang, status gizi dan penyakit kronik (DM, HT, stroke, PJK, PPOK) dengan kekuatan genggam tangan pada pasien usia lanjut.

Metode: Penelitian potong lintang dilakukan bulan Agustus 2015 di poliklinik geriatri RSCM Jakarta dan RSMH Palembang . Subjek adalah pasien usia lanjut berusia &#61619; 60 tahun, yang kontrol rutin. Pemeriksaan meliputi anamnesis, pengukuran lingkaran pinggang, lingkaran lengan, lingkaran betis, tinggi lutut, berat badan, dan kekuatan genggam tangan. Uji analisis Cochran Mantel Haenzel digunakan untuk menilai faktor-faktor yang berhubungan dengan kekuatan genggam tangan pada penelitian ini.

Hasil: Dari 352 subjek ,didapatkan jenis kelamin terbanyak perempuan 212(60,2)% rerata usia 69,7 (SB 6,3) tahun, rerata lingkaran pinggang 90,6 (SB10,7), Status gizi yang terbanyak adalah status gizi normal (86,4%), komorbiditas tertinggi hipertensi (44,3%), rerata kekuatan genggam tangan perempuan 19,8 (SB 5,1) dan laki-laki 29,1 (SB 6,9). Terdapat usia ( $p<0,001$ , PR=3,6) dan status gizi /MNA ( $p<0,001$ , PR=2,8) berhubungan dengan kekuatan genggam tangan

Simpulan: Faktor yang berhubungan dengan kekuatan genggam tangan pada usia lanjut adalah usia dan status gizi

<hr>

<b>ABSTRACT</b><br>

**Background:** The increasing of the elderly population in Indonesia is accompanied by increasing health problems in the population, which is one of impact of the aging process. Serious affect of the ageing process is occurred in skeletal muscle. There is a decreasing of mass and muscle strength, called sarcopenia. Muscle strength is more instrumental than muscle mass as predictors of mortality and frailty status, so assessment of muscle strength becomes important. Handgrip strength can represent the overall muscle strength. The examination of handgrip strength is simple, inexpensive, and easy to do. There are many determinand factors that can influence handgrip strength. Body mass index and waist circumference still on controversy. Chronic diseases is still not observed yet. This aim of this research is to obtain determinant factors that can influence handgrip strength in elderly.

**Objective :** To obtain association of age, gender, waist circumference, nutritional status, and chronic disease with handgrip strength in elderly patient

**Methods:** This cross sectional study was conducted to elderly outpatient age 60 years or above who visited Geriatric Clinic Cipto Mangunkusumo Hospital Jakarta and Mohammad Hoesin Hospital Palembang in August 2015. Data of age, gender, nutritional status, chronic diseases, waist circumference, arm circumference, calf circumference, and handgrip strength were collected. Cochran Mantel Haenzel was used to obtain determinant factors of handgrip strength

**Results:** 352 subjects were recruited in this study. women which the most subject were 212 (60,2%), average of age was 69,7 years old (SB 6,3), average of waist circumference was 90,6 (SB 10,7), the most nutritional status was normal (86,4%), the highest comorbidity was hyptertension (44,3%), and average of handgrip strength were 19,8 (SB 5,1) in women and 29,1 (SB 6,9) in men.

Determinant factors of handgrip strength were age ( $p < 0,001$ , PR=3,6) and nutritional status ( $p < 0,001$ , PR=2,8).

**Conclusions:** Determinand factors of handgrip strength were comorbidity (hypertension, diabetes mellitus, stroke, coronary heart disase, chronic obstructive pulmonary disease), nutritional status, and increasing of age;;