

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, sosial dan ekonomi. Kesehatan berkaitan dengan kata sehat dimana "sehat" menurut WHO adalah keadaan sempurna secara fisik, mental dan sosial dalam kehidupan.

Dalam bahasa Inggris kata health mempunyai dua pengertian dalam Bahasa Indonesia yaitu sehat atau kesehatan. Sehat menjelaskan kondisi atau keadaan dan subyek misalnya anak sehat ibu sehat dan sebagainya. Sedangkan kesehatan menjelaskan sifat dan subyek misalnya kesehatan manusia, kesehatan masyarakat dan sebagainya. Sehat dalam pengertian atau kondisi mempunyai batasan yang berbeda-beda secara awam sehat diartikan keadaan seseorang dalam kondisi tidak sakit tidak ada keluhan, dapat menjalankan kesehatan sehari-hari dan sebagainya. Menurut batasan ilmiah sehat atau kesehatan telah dirumuskan dalam Undang-Undang Kesehatan No 2 1992 sebagai berikut: keadaan sempurna baik fisik, mental dan sosial dan tidak hanya bebas dan penyakit dan cacat serta produktif secara ekonomi dan sosial (Notoatmojo,2005).

Di Kalimantan Tengah salah satu suku dayak yang sampai sekarang masih memakai adat istiadat para leluhurnya yaitu suku dayak taboyan. Suku dayak taboyan terbagi dua golongan, yaitu suku dayak yang hidup di pedalaman dan suku dayak yang hidup di daerah pantai dan tepi sungai. Suku dayak yang hidup di pedalaman mempunyai pola hidup yang sudah lama mereka kerjakan

seperti berburu dan berladang. Baik itu anak kecil atau orang dewasa, Laki-laki atau perempuan. Sedangkan suku dayak yang hidup di daerah pantai dan tepi sungai sudah sejak lama hidup bercocok tanam, dan menangkap ikan.¹

Pada masyarakat dayak pedalaman mereka berburu dan berladang dengan menggunakan peralatan sederhana. Seperti mandau, sumpit dan bilah atau sejenis pedang kecil. Setiap kali mereka melakukan perburuan atau berladang mereka selalu bersama-sama. Baik itu anak kecil maupun orang dewasa, laki-laki maupun perempuan. Hewan yang biasa mereka buru yaitu babi hutan, *mejangan* (sejenis rusa), *karewaw* (sejenis kerbau). Pada saat berladang mereka biasanya mencari lahan yang subur untuk bercocok tanam kegiatan ini di sebut “*manunggal*”.²

Sedangkan pada masyarakat dayak yang hidup di pesisir pantai dan di tepi pantai mereka bercocok tanam dan menangkap ikan. Mereka menggunakan peralatan dengan semi modern. Kenapa semi modern, karena mereka menggabungkan peralatan tradisional dengan modern. Untuk bercocok tanam mereka sudah menggunakan cangkul, dan sebagainya. Sedangkan pada saat mereka pergi menangkap ikan mereka menggunakan jala yang di sebut “*lunta*”, tombak, *guyau* (sejenis perangkap ikan yang terbuat dari bambu). Mereka juga sering menggunakan *jukung* (perahu kecil) untuk bepergian.³

Walaupun suku dayak terbagi dalam dua jenis yaitu suku dayak yang hidup di pedalaman dan suku dayak yang hidup di pesisir pantai atau di tepi

¹ Blog noni putri makalah dayak

² Blog budi sejarah suku dayak

³ Blog noni putri makalah dayak

sungai mereka tetap mempunyai satu jenis rumah yang di sebut rumah panggung atau bahasa dayaknya “*huma betang*”. Rumah tersebut menampung puluhan kepala rumah tangga.

Suku dayak sering melaksanakan ritual-ritual. Baik itu untuk memperingati kematian, pernikahan, kelahiran maupun sebagai ungkapan mereka kepada Tuhan YME. Dalam ritual tersebut di suguhkan tari-tarian. Tarian yang paling sering mereka lakukan yaitu tarian *balian*. Orang yang melakukan tarian *balian* tersebut mempunyai fisik yang kuat. Di samping itu dia juga mempunyai badan yang sangat lentur saat melakukan tarian *balian* ini biasa nya laki-laki. Baik itu anak kecil maupun yang sudah dewasa.⁴

Selain suku dayak ada beberapa suku yang yang mata pencaharian nya yaitu berburu. Salah satunya adalah suku asmat darat, suku citak dan suku mitak mempunyai kebiasaan sehari-hari dalam mencari nafkah adalah berburu binatang hutan seperti, ular, kasuari, burung, babi hutan, komodo dll. Tetapi pada zaman sekarang sudah banyak berubah pada kegiatan tersebut. Suku tersebut sudah tidak menjadikan kegiatan berburu sebagai kegiatan mencari nafkah, hanya sesekali saja mereka melakukan perburuan.

Pada kebiasaan orang Jepang, China, Korea maupun Sinden (Sunda) duduk juga hampir sama dengan suku dayak. Secara historis ada keterikatan antara suku dayak dengan salah satu suku di daratan China, yaitu mongolid. Sehingga pola kebiasaan duduk antara suku dayak dengan orang-orang China, Jepang, Korea itu sama. Salah satu nya duduk dengan kaki dilipat kebelakang.

⁴ Blog hasan dayak

Tetapi pada orang China, Jepang maupun Korea tidak ada duduk dengan cara bedungkung.

Dengan kegiatan orang dayak seperti berburu, meniup sumpit, melakukan perjalanan yang mana daerah geografisnya yang berbukit, mendayung perahu yang mana aliran sungainya cukup deras dan merupakan daerah riam yang mana terus dilakukan secara *continue* maka akan mempengaruhi kapasitas Vo2 Max seseorang.

Pada saat mereka melakukan perburuan hewan-hewan hutan seperti mejanan, babi hutan, maupun *karewaw* (sejenis kerbau) yang mana hewan tersebut memiliki kelincahan dan kekuatan yang cukup besar di dukung dengan alam yang ada di kalimantan yang merupakan daerah perbukitan sehingga membutuhkan stamina yang kuat. Pada saat mereka melakukan perburuan biasanya mereka membawa anggota keluarga mereka. Perempuan maupun laki-laki, anak-anak maupun orang dewasa. Tetapi untuk perempuan sampai mereka sebelum menikah masih di perbolehkan ikut berburu.

Pada saat mereka berburu kekhas'an yang ada pada suku dayak adalah mereka menggunakan sumpit sebagai senjata nya. Tidak seperti daerah lain yang memakai tombak, panah, maupun senapan angin. Dan mereka sudah terbiasa semenjak masih anak-anak. Orang lain yang tidak terbiasa menggunakan sumpit tidak akan mampu meniup anak sumpit tersebut. Karena membutuhkan kekuatan pernafasan.

Dengan daerah Kalimantan yang banyak terdapat sungai-sungai besar maupun sungai kecil sehingga transportasi yang sering mereka gunakan yaitu

dengan menggunakan perahu dengan cara di kayuh. Biasanya mereka memakai perahu untuk mencari buruan, atau untuk mencapai tempat yang akan mereka kunjungi. Dengan kondisi sungai di kawasan barito yang memiliki riam dan beraliran yang sangat deras sehingga ketahanan, daya ledak, kekuatan otot menjadi hal yang wajib dimiliki oleh masyarakat dayak pedalaman. Orang dayak biasanya bepergian dengan anggota mereka baik anak-anak, orang dewasa, baik itu laki-laki maupun perempuan. Bahkan sangat tidak jarang hanya anak-anak, orang dewasa, perempuan dan laki-laki saja yang melakukan perjalanan.

Selain itu perempuan dayak yang bertugas memasak pun hanya memakai kayu bakar saja. Yang mana untuk menjaga kayu tersebut tetap menyala mereka menggunakan bambu untuk meniupkan bara api tersebut agar tetap menyala.

Dengan kegiatan mereka yang membutuhkan daya tahan kardiorespirasi, kekuatan otot, daya ledak otot, kecepatan, agilitas (ketangkasan), waktu reaksi, keseimbangan dan koordinasi yang sangat besar sehingga akan mempengaruhi kinerja dari jantung mereka.

Dalam keadaan istirahat jantung akan berdenyut sekitar 60 – 80 x/menit dengan volume darah yang dipompakan oleh ventrikel kiri tiap menitnya sebesar ± 5 liter/menit. Sedang pada saat melakukan aktivitas yang banyak melakukan pergerakan, kecepatan denyut jantung bisa mencapai 150 x/menit dengan kemampuan daya pompa 20 – 25 liter/menit.

Dan apabila kinerja jantung mereka semakin berat maka kebutuhan oksigen tubuh merekapun akan semakin besar. Dan kegiatan mereka ini sudah mereka lakukan semenjak mereka kecil sampai mereka tua. Bahkan tidak jarang

orang yang sudah tua pun tetap melakukan rutinitas tersebut.

Peningkatan $VO_2\text{max}$ sangatlah dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor *central* dan perifer. Faktor *central* berkaitan dengan kemampuan kerja *system* respirasi dan sistem kardiovaskular. Pada sistem kardiovaskular berkaitan dengan cardiac output dan aliran darah. Pada sistem respirasi akan berkaitan dengan kapasitas difusi pulmonal untuk pemenuhan asupan O_2 dalam tubuh dan ventilasi alveolar. Faktor perifer berkaitan dengan kemampuan kerja otot untuk menerima dan menggunakan asupan O_2 maksimum yang nantinya akan digunakan dalam memproduksi ATP untuk pemenuhan energi pada saat melakukan aktifitas, dan sisa dari pernafasan mitokondria akan menghasilkan CO_2 dan zat sisa lainnya yang akan diangkut oleh darah untuk dikeluarkan melalui sistem pembuangan.

VO_2 Max adalah ambilan oksigen maksimal yang dinyatakan dalam liter/kg berat badan/menit, atau lazim disebut dengan maksimal oxygen uptake.

VO_2 Max adalah pengukuran kapasitas aerobik atau sistem oksigen total tubuh dan maksimum volume oksigen yang dikonsumsi permenit. Juga berhubungan dengan kapasitas aerobik maksimum, kekuatan aerobik maksimum, oksigen uptake dan kapasitas daya tahan otot.

VO_2 Max merupakan indikator yang handal bagi pengukuran daya tahan kardiorespirasi seseorang. Tinggi rendahnya nilai VO_2 Max dapat dipakai sebagai parameter atau ukuran terhadap tinggi rendahnya nilai peringkat kebugaran jasmani seseorang (meskipun masih ada parameter yang lain).

Pada masyarakat dayak yang memiliki adat tarian balian yang biasa mereka gunakan dalam berbagai macam upacara dan pola kebiasaan duduk

mereka yang sudah terbiasa mereka lakukan semenjak masih anak sehingga ROM HIP dan Knee mereka juga ikut mengalami perubahan.

Hal ini dikarenakan otot, maupun ligament yang mengikat persendian mereka mengalami kelenturan. Apalagi kegiatan tersebut dilakukan secara terus menerus sudah pasti akan mempengaruhi struktur anatomi dari otot maupun ligament tersebut.

Fleksibilitas adalah kemampuan untuk menggerakkan sendi atau beberapa sendi melalui ROM yang bebas nyeri. Fleksibilitas bergantung pada ekstensibilitas otot, yang menyebabkan otot dapat melewati suatu sendi dengan relaks, memanjang dan berada dalam medan gaya stretch. Arthrokinematik dari sendi yang bergerak serta kemampuan jaringan konektif periartikular untuk berubah bentuk (memanjang) juga mempengaruhi ROM sendi dan fleksibilitas secara keseluruhan. Seringkali istilah “fleksibilitas” digunakan merujuk lebih spesifik pada kemampuan unit muskulotendinogen untuk memanjang sebagaimana segmen tubuh atau sendi bergerak melalui ROM penuh.

Overstretch adalah suatu peregangan melampaui ROM normal sendi dan jaringan lunak disekitarnya, sehingga menghasilkan hipermobilitas. *Overstretch* diperlukan bagi orang-orang tertentu yang sehat dengan kekuatan dan stabilitas normal yaitu orang-orang tertentu berperan aktif dalam olahraga yang memerlukan fleksibilitas berlebihan. *Overstretch* menjadi abnormal ketika struktur penopang sendi dan kekuatan otot disekitar sendi tidak cukup dan tidak dapat mempertahankan stabilitas sendi dan posisi fungsional selama aktivitas. Kondisi ini seringkali dikenal sebagai “*stretch weakness*”.

Stretching yang diberikan pada otot maka akan memiliki pengaruh yang pertama akan terjadi pada komponen elastin (aktin dan miosin) dan tegangan dalam otot meningkat dengan tajam, sarkomer memanjang dan bila dilakukan terus-menerus otot akan beradaptasi dan hal ini hanya bertahan sementara untuk mendapatkan panjang otot yang diinginkan (Kischner & Colby, 1990).

Respon mekanik otot terhadap peregangan bergantung pada myofibril dan sarkomer otot. Setiap otot tersusun dari beberapa serabut otot. Satu serabut otot terdiri atas beberapa myofibril. Serabut myofibril tersusun dari beberapa sarkomer yang terletak sejajar dengan serabut otot. Sarkomer merupakan unit kontraktile dari myofibril dan terdiri atas filamen aktin dan miosin yang saling tumpang tindih. Sarkomer memberikan kemampuan pada otot untuk berkontraksi dan relaksasi, serta mempunyai kemampuan elastisitas jika diregangkan.

Ketika otot secara pasif diregang, maka pemanjangan awal terjadi pada rangkaian komponen elastis (sarkomer) dan tension meningkat secara drastis. Kemudian, ketika gaya regangan dilepaskan maka setiap sarkomer akan kembali ke posisi *resting length*. Kecenderungan otot untuk kembali ke posisi *resting length*, setelah peregangan disebut dengan elastisitas.

Respon neurofisiologi otot terhadap peregangan bergantung pada struktur *muscle spindle* dan golgi tendon organ. Ketika otot diregang dengan sangat cepat, maka serabut afferent primer merangsang α (alpha) motorneuron pada medulla spinalis dan memfasilitasi kontraksi serabut ektrafusul yaitu meningkatkan ketegangan (*tension*) pada otot. Hal ini dinamakan dengan *monosynaptik stretch refleks*. Tetapi jika peregangan dilakukan secara lambat pada otot, maka golgi

tendon organ terstimulasi dan menginhibisi ketegangan pada otot sehingga memberikan pemanjangan pada komponen elastik otot yang paralel.

ROM adalah sudut yang terjadi saat bergerak yang terjadi dalam sendi. Panjang otot adalah extensibilitas maksimum unit tendon otot. Panjang otot dalam hubungannya dengan integritasendi dan extensibilitas jaringan lunak, yang menentukan fleksibilitas. Ft's menggunakan tes dan pengukuran untuk memeriksa ROM sendi.

Dengan kegiatan-kegiatan suku dayak yang biasa mereka lakukan dari anak-anak sampai orang dewasa, baik itu laki-laki maupun perempuan yang berupa kebiasaan mereka dalam berburu dengan menggunakan sumpit yang mana penggunaan sumpit tersebut tidaklah mudah. Menggunakan sumpit membutuhkan kekuatan saat meniupkan nya.

Selain itu masyarakat dayak sudah terbiasa dengan keadaan alam di sekitar mereka. Seperti saat mereka menggunakan perahu mereka. Yang mana secara geografis kalimantan terutama di daerah barito utara memiliki banyak sekali anak sungai yang mana juga di sertai dengan riam-riam yang beraliran deras. Masyarakat dayak yang hidup di pedalaman biasanya harus melewati aliran sungai tersebut terlebih dahulu baru bisa sampai ke aliran sungai yang agak tenang atau menemukan induknya sungai (istilah yang di gunakan oleh masyarakat dayak).

Dengan kebiasaan tersebut yang mana dilakukan secara terus menerus akan menyebabkan peningkatan Vo2 Max dan juga mengalami peningkatan endurance atau dalam bahasa dayak di katakan "kekuatan nafas". Apabila mereka

tidak memiliki kekuatan fisik, nafas yang lemah mereka tidak akan bisa bertahan hidup. Kalau saat berburu mereka tidak akan mendapatkan hewan buruan mereka, atau pada saat mereka mengayuh perahu (*jukung*) ketika mereka melawati riam-riam tersebut mereka akan tenggelam.

Antropologi adalah “ Ilmu yang hendak memahami sifat-sifat semua manusia”. Sedangkan kebudayaan menurut R. Linton adalah “keseluruhan pengetahuan, sikap, dan pola perilaku yg merupakan kebiasaan dan dimiliki serta di wariskan oleh anggota suatu masyarakat tertentu”.

Antropologi Kesehatan menurut Hasan dan Prasad adalah “Ilmu yg mempelajari aspek biologi dan kebudayaan manusia utk mengetahui cara pengobatan, sejarah, masalah sosial dlm pengobatan serta masalah kesehatan masyarakat”. Sedangkan menurut R. Lieban “Ilmu yg mempelajari phenomena medis yg dipengaruhi oleh aspek sosial budaya”.

Lingkup Antropologi Kesehatan menurut R. Lieban yaitu mencakup : 1). Ekologi dan Epidemiologi Kebudayaan memegang peranan di dlm usahamempelajari aspek medis dari adaptasi kelompok thd lingkungan. 2). Ethno – Medicine : Studi mengenai praktek tradisional yg tidak berasal dari konsep modern. Pd sistem medis tradisional penyakit dibatasi pada pengaruh dan ditandai oleh variasi penyakit yg berbeda pada setiap kebudayaan. 3). Aspek Medis dari Sistem Sosial adanya kepercayaan bahwa sakit adalah bentuk hukuman yg diterima akibat dari perbuatan salah dan sikap ini telah menyebar dalam masyarakat. 4). Medis dan Perubahan Kebudayaan : Perkembangan di bidang teknologi di masyarakat, dapat menyebabkan terjadinya perubahan dalam

berbagai kehidupan masyarakat.

Sosiologi dapat menunjukkan kegunaan dgn mempelajari cara orang mencari pertolongan medis, Memberikan analisa hubungan antara dokter dan pasien, Menganalisa masalah social dalam hubungan dengan penyebab penyakit.

Objek dari Sosiologi adalah “Masyarakat”. Arti dari Masyarakat itu sendiri adalah “Kelompok orang yang memiliki identitas sendiri, mendiami wilayah, serta mengembangkan norma-norma yang harus dipatuhi oleh anggotanya “.

Dalam memahami suatu gejala sosial masyarakat, ada beberapa pendekatan yang digunakan oleh Sosiologi, yaitu : 1). Pendekatan Etik yaitu “Melihat sesuatu dari sudut pandang orang luar serta kemudian membandingkan dengan budaya lain’ yang Sifatnya lebih Obyektif. 2). Pendekatan Emik yaitu “Memahami perilaku individu/masyarakat dari sudut pandang perilaku itu sendiri” yang Sifatnya lebih Subyektif.⁵

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis), pelatihan fungsi, komunikasi.

Fisioterapi mengenali dan memaksimalkan potensi gerak yang berhubungan dengan lingkup promosi, prevensi, penyembuhan dan pemulihan.

Fisioterapi ikut dalam interaksi antara Fisioterapis, pasien atau klien,

⁵ Mata kuliah sosio antropologi kesehatan, bpk tony

famili dan pemberi pelayanan kesehatan dalam proses pemeriksaan potensi gerak dalam upaya penegakan goal dan tujuan pengobatan yang disepakati dengan menggunakan pengetahuan dan ketrampilan Fisioterapi yang unik.

Fisioterapis secara khusus memandang tubuh dan kebutuhan potensi gerak merupakan pusat penentuan diagnosis dan strategi intervensi dan konsiten dengan bentuk apapun dimana praktek fisioterapi dilakukan.

Bentuk pelayanan Fisioterapi akan sangat bervariasi dalam hubungannya dengan dimana Fisioterapi bekerja maupun berkenaan dengan promosi, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan.

Banyak faktor yang mempunyai suatu dampak pada proses disablement. Faktor ini mungkin termasuk faktor individu dan lingkungan yang mempredisposisi atau interaksi untuk menciptakan suatu person disability. Faktor individu termasuk faktor biologikal (seperti kondisi kongenital, predisposisi genetik) dan faktro demograpi (umur, sex, pendidikan, income). Comorbidity, kebiasaan kesehatan, prilaku personal, gaya hidup, psychological traits (seperti motivasi, coping) dan interaksi sosial dan hubungan juga mempengaruhi proses disablement. Faktor lingkungan seperti available medical atau pelayanan rehabilitation, medikasi dan terapi lain dan lingkungan sosial dan fisik – mungkin mempengaruhi proses disablement. Masing-masing faktor ini mungkin dimodifikasi oleh pencegahan dan promosi kesehatan, wellness dan fitness.

Kesehatan yang berhubungan dengan kualitas hidup atau *Health related quality of Life* (HRQL) dapat dikatakan represent pada total effect individu dan faktor lingkungan pada status kesehatan dan fungsi. Ada tiga dimensi HRQL

yang telah digambarkan dalam literatur : komponen fungsi fisik, termasuk dasar ADL (mandi) dan IADL (belanja); komponen psikologi adalah “various cognitive, perceptual and personality traits” pada orang, dan komponen sosial yang melibatkan interaksi orang : “dengan konteks dan struktur sosial yang lebih besar”. konsep HRQL meliputi model disablement. Faktor “non kesehatan “ khususnya tidak termasuk dalam definisi keterbatasan fungsi atau *disability contribute to an individual’s sense of well being* dan untuk semua kualitas hidup dan kesehatan yang berhubungan dengan kualitas hidup. Faktor yang terlibat yaitu status ekonomi, harapan dan pencapaian individu, kepuasan personal dengan pilihan hidup dan *sense of personal safety*.

B. Identifikasi Masalah

Dengan kebiasaan masyarakat dayak yang mana kegiatannya adalah berburu,berladang,bercocok tanam,menangkap ikan dan lain sebagainya tersebut yang mana sudah dilakukan sejak mereka masih kecil dan secara terus menerus sampai mereka dewasa sehingga dapat memberikan pengaruh kepada kapasitas Vo2 Max, endurance, ROM, power dan lain-lain.

Pada penulisan skripsi ini pembatasan masalah yang akan diambil dari pengaruh dari kebiasaan masyarakat dayak tersebut hanya pada Vo2 Max, endurance dan ROM. Untuk ROM hanya pada bagian Hip dan Knee.

Daya tahan kardiorespirasi dapat diukur besarnya dengan menggunakan ambilan oksigen maksimal atau maksimal oksigen uptake atau disebut VO2 max.

VO2 max adalah ambilan oksigen maksimal yang dinyatakan dalam

liter/kg berat badan/menit, atau lazim disebut dengan maksimal oksigen uptake.

VO₂ max di dalam pengukuran fisioterapi adalah pengukuran kapasitas aerobik atau sistem oksigen total tubuh dan maksimum volume oksigen yang dikonsumsi permenit. Juga berhubungan dengan kapasitas aerobik maksimum, kekuatan aerobik maksimum, oksigen uptake dan kapasitas daya tahan otot.

ROM adalah sudut yang terjadi saat bergerak yang terjadi dalam sendi. Panjang otot adalah extensibilitas maksimum unit tendon otot. Panjang otot dalam hubungannya dengan integritas sendi dan extensibilitas jaringan lunak, yang menentukan fleksibilitas. Ft's menggunakan tes dan pengukuran untuk memeriksa ROM sendi.

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis), pelatihan fungsi, komunikasi.

Kesehatan yang berhubungan dengan kualitas hidup atau *Health related quality of Life* (HRQL) dapat dikatakan represent pada total effect individu dan faktor lingkungan pada status kesehatan dan fungsi. Ada tiga dimensi HRQL yang telah digambarkan dalam literatur : komponen fungsi fisik, termasuk dasar ADL (mandi) dan IADL (belanja); komponen psikologi adalah “various cognitive, perceptual and personality traits” pada orang, dan komponen sosial yang melibatkan interaksi orang : “dengan konteks dan struktur sosial yang lebih besar”. konsep HRQL meliputi model disablement. Faktor “non kesehatan “

khususnya tidak termasuk dalam defenisi keterbatasan fungsi atau *disability contribute to an individual's sense of well being* dan untuk semua kualitas hidup dan kesehatan yang berhubungan dengan kualitas hidup. Faktor yang terlibat yaitu status ekonomi, harapan dan pencapaian individu, kepuasan personal dengan pilihan hidup dan *sense of personal safety*.

Melakukan pengukuran adalah merupakan bagian dari praktek fisioterapi sehari-hari. *Standart untuk tes dan pengukuran praktek fisioterapi. APTA's* menyatakan bahwa pengukuran adalah numeral assigned untuk suatu objek, kejadian, orang atau kelas (kategori) dimana objek, kejadian atau orang ditentukan menurut aturannya". Fisioterapi mempunyai tipe pengukuran yang berbeda. Memeriksa besarnya atau seriusnya nyeri yang dilaporkan oleh seorang pasien, kuantifikasi performans otot atau ROM, menggambarkan karakteristik pola berjalan pasien yang bervariasi.

Karena pada masyarakat dayak pedalaman atau yang tinggal di pesisir pantai dan tepi sungai sering melakukan kegiatan-kegiatan yang membutuhkan fisik yang kuat yang mana sudah mereka lakukan semenjak masih anak-anak sampai dewasa sehingga mengakibatkan perkembangan fisik yang berbeda dengan masyarakat international yang modern.

Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan masyarakat dayak pedalaman barito utara yaitu SUKU DAYAK TABOYAN. Yang mana merupakan salah satu suku dayak di kalimantan tengah yang masih memakai kebiasaan-kebiasaan yang sudah mereka lakukan dari jaman dulu kala. Dan penelitian ini bersifat deskriptif.

C. Pembatasan Masalah

Dari identifikasi masalah yang ada, maka penulis membuat penelitian pada profil kapasitas Vo2 max dan ROM Hip dan Knee Joint pada masyarakat DAYAK TABOYAN.

D. Perumusan Masalah

Dari pembatasan masalah diatas, penulis merumuskan masalah yaitu :

Apakah Vo2 Max dan ROM Hip dan Knee Joint dengan Pada masyarakat DAYAK TABOYAN sama dengan standart Vo2 Max dan standart ROM.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil Vo2 Max dan ROM Hip dan Knee Joint pada masyarakat DAYAK TABOYAN.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui profil Vo2 max masyarakat dayak dengan pembanding nilai standart Vo2 Max menurut Prof.dr. Hasjim Effendi.
- b) Untuk mengetahui ROM Hip dan Knee Joint pada masyarakat dayak dengan pembanding nilai standart menurut American Academy of Orthopaedic Surgeons.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Peneliti ingin mengetahui profil Vo2 Max ROM HIP dan Knee Joint dengan karakteristik masyarakat suku DAYAK TABOYAN.

- b. Untuk membuktikan adanya perubahan Vo2 Max ROM HIP dan Knee Joint dengan karakteristik suku DAYAK TABOYAN.

2. Bagi Sejawat Fisioterapi

- a. Menambah wawasan berfikir dalam mempelajari dan mengembangkan metode-metode pengobatan yang aman, efektif dan efisien. Agar dapat menjadi bahan tambahan dan masukan bagi rekan sejawat fisioterapi, mengenai karakteristik masyarakat masing-masing daerah terutama masyarakat suku dayak sehingga dapat menentukan hasil dari pengobatan yang akan di capai.
- b. Dapat memberikan pelayanan fisioterapi yang tepat berdasarkan ilmu pengetahuan dan teknolog.

3. Bagi Institusi Pendidikan Fisioterapi

- a. Dapat digunakan sebagai bahan acuan atau referensi bagi penelitian selanjutnya yang membahas hal yang sama.
- b. Dapat menambah khasanah ilmiah dalam dunia pendidikan pada khususnya.

4. Bagi Institusi Pelayanan Fisioterapi

Dengan adanya hasil penelitian ini, maka diharapkan adanya pengembangan wawasan bagi Fisioterapi dalam mengetahui karakteristik masing-masing daerah sehingga mempermudah dalam menentukan hasil dari pengobatan yang akan di capai.

5. **Bagi Masyarakat Dayak**

Sebagai acuan untuk mengetahui seberapa besar dampak dari kebiasaan – kebiasaan yang sering mereka lakukan semenjak dari anak-anak sampai dewasa. Misalnya, kebiasaan mereka untuk berburu dan melakukan Balian. Dalam berburu seseorang di tuntut memiliki kondisi fisik yang prima. Sehingga apabila dilakukan terus menerus akan mengakibatkan perubahan Vo2 Max serta juga ROM Hip dan Knee Joint. Dan juga sebagai bahan referensi baru tentang pola hidup masyarakat dayak dalam mempengaruhi kesehatan nya.