

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut Usia menurut Kementerian Kesehatan RI yaitu seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Kemenkes RI., 2015). Pada Lansia tentu mengalami proses penuaan, yaitu proses yang terjadi secara alami berupa penurunan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial yang saling berhubungan satu sama lain sehingga mengakibatkan kelemahan dan menjadikan lansia rentan untuk terkena berbagai penyakit (Riasmini dkk., 2013).

Proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaikinya kerusakan yang diderita (Guntur, 2006). Proses penuaan akan mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari – hari yaitu usia, imobilitas dan mudah jatuh sehingga diperlukan pendampingan dari keluarga atau orang di usia produktif (Ediawati, 2012).

Populasi lansia di Indonesia diperkirakan dari tahun 2010-2035 memasuki periode lansia (ageing) sebanyak 10 % penduduk akan berusia 60 tahun ke atas, dan memasuki peringkat lima besar di dunia mencapai 7,6 % dari total penduduk. Jumlah lansia di Indonesia yaitu mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar daripada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki dengan sebaran jumlah penduduk di Provinsi DI Yogyakarta menempati urutan pertama dengan jumlah penduduk lansia terbanyak yaitu 13,4% dan Papua menjadi provinsi dengan jumlah lansia paling sedikit yaitu 2,8 % dari jumlah total penduduk Indonesia (Mustari & Rachmawati, 2016).

Pesatnya pertumbuhan populasi lansia di Indonesia berbanding lurus dengan peningkatan berbagai macam masalah kesehatan yang diderita di usia lanjut sehingga lansia memerlukan pendamping dalam melakukan aktivitas hariannya terutama pada lansia dengan masalah imobilisasi (Infodatin, 2016)

Imobilisasi merupakan masalah kesehatan yang paling sering ditemukan pada kelompok usia lanjut dibandingkan dengan masalah yang timbul akibat proses penuaan yang lain (Sunaryo dkk., 2016). Masalah imobilitas muncul karena adanya penurunan fungsi persistem akibat proses penuaan, diantaranya penurunan fungsi sistem sensori, muskuloskeletal, neurologis adapun efek yang di timbulkan dari penuaan yang terjadi (Edelman & Ficarelli, 2012).

Hal tersebut menyebabkan kesulitan bagi anggota keluarga yang memiliki lansia yang rentan untuk menyesuaikan waktu menjaga lansia karena harus bekerja. Saat lansia diserahkan oleh keluarga ke panti untuk dirawat, *caregiver* yang berada di panti juga tidak selalu mendampingi lansia karena keterbatasan jumlah *caregiver* dalam merawat pasien lansia (Centers for Disease Control and Prevention, 2014).

Imobilitas pada lansia dapat membuat kekakuan pada otot, rasa nyeri dan ketidakseimbangan bergerak, sehingga keluarga atau petugas panti harus memahami efek lanjut akibat imobilisasi yang dapat timbul pada lansia selain harus memberikan perhatian yang khusus dari anggota keluarga untuk yang tinggal di rumah ataupun perhatian dari petugas untuk lansia yang berada di Panti karena lansia dengan gangguan imobilitas sangat berkaitan dengan jatuh. Jatuh merupakan sebuah kondisi yang tidak dapat diperkirakan kapan, dimana dan apa penyebab terjadinya (Yan dkk., 2019).

Jatuh pada lansia dinilai masalah yang biasa oleh keluarga atau *caregiver* karena sering tidak menimbulkan efek yang memberatkan, hal tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan *Departemen of Health and Ageing Australia Government* pada tahun 2011 yang menemukan bahwa resiko jatuh pada lansia menjadi penyebab yang paling utama dalam menyebabkan cedera dan dapat memberikan dampak buruk bagi lansia meskipun resiko jatuh merupakan resiko yang paling bisa diantisipasi (*Departemen of Health and Ageing. Australian Government, 2011*).

Jatuh adalah suatu kejadian dimana ada saksi yang melapor karena melihat ada seseorang sedang terbaring/terduduk dilantai atau tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka secara mendadak. Kejadian jatuh tersebut sering ditemukan pada lansia yang mempunyai faktor risiko jatuh.

Risiko jatuh yaitu peluang untuk jatuh yang bisa mengakibatkan cedera fisik. Faktor risiko jatuh bisa berasal dari faktor intrinsik (berasal dari dalam tubuh lansia sendiri) seperti gangguan sistem yang ada pada tubuh lansia, dan faktor ekstrinsik (berasal dari luar tubuh lansia atau lingkungan) seperti lingkungan yang berbahaya (Dady dkk., 2020). Faktor situasional (bisa ada dan tidak pada lansia) seperti riwayat penyakit enam bulan terakhir yang diderita, aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukan dan status gizi (Rohima dkk., 2020).

Angka kejadian jatuh pada lansia di Indonesia untuk lansia usia lebih dari 65 tahun sebesar 30 %, dan pada lansia dengan umur lebih dari 80 tahun sebesar 50 % setiap tahunnya. Komplikasi akibat jatuh yang terjadi yaitu kecemasan, luka, patah tulang, penurunan status fungsional atau penurunan kemandirian, peningkatan penggunaan sara pelayan kesehatan bahkan bisa menyebabkan lansia tersebut meninggal dunia. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sutomo pada tahun 2012 didapatkan hasil bahwa jatuh akibat faktor intrinsik terjadi pada lansia dengan gangguan jantung (59,1%), gangguan gerak (56,8%), gangguan susunan syaraf pusat/SSP (63,6%), gangguan penglihatan (75%). Akibat faktor ekstrinsik terjadi pada lansia yang menggunakan alat bantu berjalan (54,5%) dan lingkungan 56,8% (Dady dkk., 2020).

Dari 42 lansia yang ada di BPLU Senja Cerah Manado didapatkan hasil bahwa risiko jatuh biasa terjadi di dapur (18%), di kamar mandi (16%), di halaman rumah (16%), di kamar tidur (0,9%), sehingga bisa dikatakan bahwa dari total lansia yang memiliki risiko jatuh lebih banyak yaitu 88,1% daripada yang tidak berisiko jatuh yaitu 11,9% (Dady dkk., 2020).

Dari uraian diatas yang menjelaskan bahwa kejadian jatuh pada lansia dapat terjadi dimana saja didalam ataupun luar rumah. Kejadian jatuh pada lansia tersebut disebabkan oleh beberapa faktor risiko jatuh yaitu faktor intrinsik, faktor ekstrinsik dan faktor situasional. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengetahui faktor resiko jatuh mana yang paling berisiko untuk menyebabkan jatuh pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian yang diajukan adalah Apasaja faktor risiko jatuh pada lansia dan faktor apa yang paling berisiko terhadap jatuh pada lansia?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor risiko jatuh pada lansia dan mencari faktor utama dari risiko jatuh tersebut.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi, referensi baru dan masukan untuk *caregiver*, perawat, dan mahasiswa keperawatan yang sedang merawat lansia dengan resiko jatuh agar bisa diberikan intervensi yang tepat.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi lansia bahwa jatuh memiliki dampak yang buruk, sehingga lansia mau untuk diberikan upaya yang bisa menghindarkan dari risiko jatuh.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dasar dan bahan pembanding bagi penelitian yang akan datang.