

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas yang mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara (Maryam, 2010). Populasi lansia di dunia antara tahun 2015 dan 2050 diperkirakan meningkat dua kali lipat dari 12% menjadi 22% atau sekitar 900 juta menjadi 2 milyar pada usia diatas 60 tahun (*World Health Organization*, 2015). Proporsi lansia didunia diperkirakan mencapai 22% dari penduduk dunia atau sekitar 2 miliar pada tahun 2020, sekitar 80% lansia hidup dinegara berkembang. Jumlah penduduk di 11 negara kawasan Asia Tenggara yang berusia diatas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050 (Kemenkes RI, 2013).

Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2009, jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2009 mencapai 19,32 juta orang (8,37%) dari total seluruh penduduk Indonesia. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terjadi peningkatan jumlah penduduk lansia dimana pada tahun 2005 jumlah penduduk lansia sebesar 16,80 juta orang. Angka ini naik menjadi 18,96 juta orang pada tahun 2007 dan menjadi 19,32 juta orang pada tahun 2009. Propinsi yang menjadi peringkat pertama dengan propinsi

penduduk lansia tertinggi ditempati oleh Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (14,02%) kemudian diikuti oleh propinsi lainnya.

Memasuki usia tua akan mengalami kondisi kemunduran fisik yang ditandai dengan pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, penurunan kekuatan otot yang mengakibatkan gerakan lambat, dan gerakan tubuh yang tidak proporsional. Akibat perubahan fisik lansia tersebut, mengakibatkan gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktifitas sehari-hari dan menyebabkan terjadinya risiko jatuh pada lansia (Nugroho, 2008).

Jatuh merupakan masalah fisik yang sering dialami oleh lansia. Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian jatuh, misalnya faktor intrinsik seperti gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, langkah yang pendek, kekakuan sendi, kaki tidak menapak dengan kuat, dan kelambanan dalam bergerak, serta faktor ekstrinsik seperti lantai yang tidak rata dan penglihatan yang kurang karena cahaya kurang terang. Faktor-faktor tersebut yang dapat menyebabkan resiko jatuh pada lansia (Nugroho, 2008). Penelitian Firsty (2016), menunjukkan lansia yang mengalami jatuh (68.4%), gangguan gerak (51.9%), gangguan penglihatan (69.6%), dan gangguan pendengaran (57.0%). Faktor ekstrinsik yaitu lansia yang mempunyai alat bantu berjalan (82.3%) dan lingkungan (50.6%). Kesimpulan penelitian tersebut adanya hubungan kejadian jatuh pada lansia dengan gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, alat bantu jalan, dan lingkungan.

Jatuh dapat mengakibatkan komplikasi dari yang paling ringan berupa memar dan keseleo sampai dengan patah tulang bahkan kematian. Oleh karena itu harus dicegah agar jatuh tidak berulang-ulang dengan cara identifikasi faktor risiko, penilaian keseimbangan dan gaya berjalan, serta mengatur/mengatasi faktor situasional (Darmojo, 2009).

Di Indonesia prevalensi cedera jatuh pada penduduk diatas usia 55 tahun mencapai 49,4%, umur diatas 65 tahun keatas 67,1% (Kemenkes, RI, 2013). Pada usia 70-79 tahun lebih berisiko jatuh dari usia 60-69 tahun. Semakin tinggi usia seseorang akan lebih berisiko mengalami masalah kesehatan karena adanya faktor-faktor penuaan (Susilo, 2017).

Sekitar 20% sampai 30% lansia mengalami cedera sedang sampai cedera berat yang mengakibatkan gangguan dalam bermasyarakat. Pada tahun 2009 lebih dari 19,000 lansia meninggal karena jatuh dan menjadikan jatuh pada urutan ke lima yang mengakibatkan kematian pada lansia di atas 65 tahun ( Felicia,2013). Kejadian jatuh pada lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Luhur Kasongan Bantul mencapai 80%. Dengan persentase risiko jatuh tinggi 50%, risiko jatuh sedang 40%, dan risiko jatuh rendah 10% (Rahayu, 2014).

Masalah penting dari risiko jatuh adalah mencegah atau meminimalisir risiko jatuh. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Luhur Kasongan, didapatkan lingkungan Panti kurang pencahayaan,tidak ada pengaman di tempat tidur, pegangan tangga yang rapuh serta halaman Panti yang tidak rata dapat mendorong terjadinya risiko jatuh

pada lansia. Jumlah keseluruhan lansia yaitu 88 orang lansia dengan 39,8% orang berjenis kelamin laki-laki dan 60,2% orang berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan wawancara dengan petugas Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur pada tanggal 14 November 2018 terdapat 48,9% lansia dengan resiko jatuh tinggi dan dalam sebulan terakhir terdapat 5,9% kejadian lansia jatuh. Risiko jatuh ini disebabkan oleh faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik adalah faktor yang berasal dari dalam diri lansia itu sendiri sedangkan untuk faktor ekstrinsik sendiri adalah faktor dari luar atau lingkungan .

Berdasarkan berbagai uraian di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran tentang Faktor Penyebab Resiko Jatuh pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul”.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Gambaran tentang Faktor Penyebab Resiko Jatuh pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul?”

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran faktor penyebab resiko jatuh pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran tentang faktor intrinsik resiko jatuh pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul
- b. Diperolehnya gambaran tentang faktor ekstrinsik resiko jatuh pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul

### D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk kedalam ruang lingkup mata ajar Keperawatan Gerontik.

### E. Manfaat Penelitian

#### 1. Secara Teoritis

Memberikan informasi mengenai gambaran faktor penyebab resiko jatuh pada lansia sehingga bermanfaat sebagai bahan pengembangan keilmuan Keperawatan Gerontik.

## 2. Secara Praktis

- a. Perawat gerontik di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Luhur Kasongan Bantul

Memberikan informasi mengenai gambaran risiko jatuh pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul sehingga dapat digunakan sebagai masukan untuk mengatasi faktor faktor yang dapat menyebabkan risiko jatuh pada lansia.

- b. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Memberikan informasi mengenai gambaran faktor penyebab risiko jatuh pada lansia sehingga menambah referensi bagi mahasiswa, khususnya Keperawatan Gerontik mengenai faktor penyebab resiko jatuh pada lansia.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diperoleh data dasar yang dapat dijadikan sebagai bahan mengembangkan suatu temuan bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan yang dapat digunakan untuk pelayanan keperawatan gerontik.

## F. Keaslian

1. Vivi Armany Dessy (2013) dengan judul Penilaian Risiko Jatuh Lanjut Usia (Lansia) Menggunakan Pendekatan *Hendrich Falls Scale* Dan *Morse Falls*. Penelitian ini merupakan penelitian menggunakan metode penelitian komparatif longitudinal . Teknik sampling dalam penelitian ini

adalah *purposive sampling* . Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah *Hendrich Falls Scale* dan *Morse fall scale*.

Persamaan dalam penelitian ini adalah responden penelitian yaitu lansia dan teknik pengambilan sampel. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah jenis penelitian yang digunakan pada penelitian sebelumnya jenis penelitian komparatif longitudinal. Penelitian sebelumnya melakukan penelitian di Rumah Sakit Adi Husada Adaan Wetan Surabaya sedangkan penelitian ini bertempat di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Luhur Kasongan Bantul. Dan instrument penelitian sebelumnya menggunakan *Hendrich Falls Scale* dan *Morse fall scale* sedangkan penelitian saat ini menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri.

2. Irawan Dinar Nurkuncoro (2015) dengan judul Pengaruh Latihan Keseimbangan Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul. Desain Penelitian ini menggunakan desain Pre-Eksperimental, dengan metode *One Group Pretest Posttest Design*. Pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling*. Lansia diberikan latihan keseimbangan selama 3 minggu. Metode pengumpulan data menggunakan *functional reach test*. Persamaan dalam penelitian ini adalah responden penelitian yaitu lansia, tempat penelitian yaitu Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah jenis penelitian yang digunakan pada penelitian sebelumnya jenis penelitian *One Group Pretest Posttest Design*

sedangkan penelitian saat ini penelitian deskriptif dan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling* sedangkan penelitian saat ini *purposive sampling*.

3. Eka Ediawati (2012) dengan judul penelitian Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam *ADL* Dan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 01 dan 02. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dan menggunakan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* dengan menggunakan skala *morse fall scale*.

Persamaan pada penelitian ini adalah populasi yaitu lansia dan desain penelitian yaitu deskriptif. Perbedaan pada penelitian ini adalah teknik pengambilan sampel *simple random sampling* sedangkan penelitian saat ini menggunakan *purposive sampling* dan kuisisioner yang digunakan peneliti sebelumnya skala *morse fall scale* sedangkan peneliti saat ini menggunakan kuisisioner yang dibuat sendiri.