

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Lanjut Usia (Lansia)**

###### **a. Pengertian**

Lanjut usia didefinisikan sebagai penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas dan ketangkasan, serta perubahan fisiologis yang terkait dengan usia (Aru, 2009). Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktivitas dan bekerja ataupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri sehingga bergantung kepada orang lain untuk menghidupi dirinya (Tamher, 2009).

Secara umum seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) apabila usianya 65 tahun ke atas. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap konsisi stress fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Efendi, 2009).

b. Batasan-batasan Lansia

Di Indonesia lanjut usia adalah usia 60 tahun keatas. Hal ini dipertegas dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 (Nugroho, 2008). Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut :

- 1) Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu:
  - a) Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun
  - b) Lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun
  - c) Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun
  - d) Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun
- 2) Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) lanjut usia dikelompokkan menjadi usia lanjut(60-69 tahun) dan usia lanjut dengan risiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan)

c. Klasifikasi Lansia

Menurut Depkes RI (2013) klasifikasi lansia terdiri dari :

- 1) Pra lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun
- 2) Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih
- 3) Lansia risiko tinggi ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan

- 4) Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa
- 5) Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan oranglain.

d. Karakteristik Lansia

Menurut pusat data dan informasi, kementerian kesehatan RI (2016), karakteristik lansia dapat dilihat berdasarkan kelompok berikut ini :

1) Jenis kelamin

Lansia lebih didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Artinya, ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan.

2) Status perkawinan

Penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin 60% dan cerai mati 37%

3) *Living arrangement*

Angka beban tanggungan adalah angka yang menunjukkan perbandingan banyaknya orang tidak produktif (umur <15 tahun dan >65 tahun) dengan orang berusia produktif (umur 15-64 tahun). Angka tersebut menjadi cermin besarnya beban ekonomi yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk usia nonproduktif.

#### 4) Kondisi kesehatan

Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan bisa menjadi indikator kesehatan negatif. Artinya, semakin rendah angka kesakitan menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik.

## 2. Jatuh

### a. Pengertian

Jatuh adalah keadaan tiba-tiba dan tidak disengaja yang mengakibatkan seseorang terbaring atau terduduk dilantai yang lebih rendah tanda kehilangan kesadaran (Maryam, 2010) .Jatuh merupakan suatu kejadian yang dialami oleh penderita atau saksi mata, yang melihat kejadian dan mengakibatkan seseorang mendadak dalam keadaan terbaring/terduduk di lantai/tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka (Darmojo, 2009)

Jatuh sering terjadi dan dialami oleh usia lanjut. Banyak faktor berperan di dalamnya, baik faktor intrinsik dalam diri lanjut usia tersebut seperti gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekakuan sendi, sinkop dan dizziness, serta faktor ekstrinsik seperti lantai yang licin dan kurang rata, terantuk benda-benda yang menghalangi, penglihatan kurang karena cahaya kurang terang dan sebagainya.

b. Faktor penyebab terjadinya jatuh

1) Faktor instrinsik

Faktor instrinsik adalah variabel-variabel yang menentukan mengapa seseorang dapat jatuh pada waktu tertentu dan orang lain dalam kondisi yang sama mungkin tidak jatuh . Faktor intrinsik tersebut antara lain adalah gangguan muskuloskeletal misalnya menyebabkan gangguan gaya berjalan, kelemahan ekstremitas bawah, kekakuan sendi, sinkope yaitu kehilangan kesadaran secara tiba-tiba yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah ke otak dengan gejala lemah, penglihatan gelap, keringat dingin, pucat dan pusing (Darmojo, 2009)

a) Sistem sensori

Gangguan sensori dapat berupa gangguan sistem penglihatan dan sistem pendengaran. Gangguan sistem penglihatan pada lansia berupa kesulitan saat berjalan sehingga lansia sering menabrak objek dan kemudian terjatuh. Gangguan penglihatan pada lansia dapat berupa katarak. Gangguan sistem pendengaran pada lansia berpengaruh terhadap pemahaman dalam berbicara, gangguan komunikasi, kecemasan yang dapat berhubungan dengan bahaya lingkungan sehingga menyebabkan risiko jatuh (Darmojo, 2009).

#### b) Sistem Saraf Pusat

Sistem saraf pusat akan memberikan respon motorik untuk mengantisipasi input sensorik. Penyakit sistem saraf pusat seperti stroke, parkinson, hidrosefalus tekanan normal sering diderita oleh lansia dan menyebabkan gangguan fungsi sistem saraf pusat sehingga berespon tidak baik terhadap input sensorik yang dapat menyebabkan jatuh (Darmojo, 2009). Hasil uji statistik Fristantia (2018)  $p \text{ value} < 0,05$  (0,024) menunjukkan ada hubungan antara gangguan saraf dengan risiko jatuh pada lansia,

#### c) Muskuloskeletal

Faktor ini disebutkan oleh beberapa peneliti merupakan faktor yang spesifik milik lanjut usia, dan berperan besar terhadap terjadinya jatuh. Gangguan muskuloskeletal menyebabkan gangguan gaya berjalan (gait) dan ini berhubungan dengan proses menua yang fisiologis. Gangguan gaya berjalan yang terjadi akibat proses menua tersebut antara lain disebabkan oleh, kekakuan jaringan penghubung, berkurangnya massa otot, perlambatan konduksi saraf, kerusakan proprioseptif (Darmojo, 2009). Hasil penelitian Noviyanti (2014)

menyatakan bahwa kekuatan otot *quadriceps femoris* berpengaruh terhadap risiko jatuh sebesar 0,53%.

d) Kardiovaskuler

Gangguan atau kerusakan yang terjadi pada jantung akibat kekurangan oksigen dan makanan yang berasal dari aliran darah ke jantung. Insiden gagal jantung kongestif dan infark miokard meningkat sesuai dengan umur. Hipertensi dan kardial aritmia juga sering ditemukan pada lansia. Gangguan sistem kardiovaskuler akan menyebabkan *syncope*. *Syncope* (kehilangan kesadaran tiba-tiba) sering menyebabkan jatuh pada lansia (Darmojo, 2009)

e) Demensia

Demensia adalah suatu sindrom klinik yang meliputi hilangnya fungsi intelektual dan ingatan atau memori sedemikian berat sehingga menyebabkan disfungsi hidup sehari-hari. Lansia dengan demensia menunjukkan persepsi yang salah terhadap bahaya lingkungan, terganggunya keseimbangan tubuh dan *apraxia* sehingga insiden jatuh pada lansia meningkat (Darmojo, 2009).

2) Faktor ekstrinsik

Faktor ekstrinsik merupakan faktor dari luar (lingkungan sekitarnya) diantaranya cahaya ruangan yang kurang terang, lantai yang licin, tersandung benda-benda. Faktor-faktor ekstrinsik

tersebut antara lain lingkungan yang tidak mendukung meliputi cahaya ruangan yang kurang terang, lantai yang licin, tempat berpegangan yang tidak kuat, tidak stabil, atau tergeletak di bawah, tempat tidur atau WC yang rendah atau jongkok, obat-obatan yang diminum dan alat-alat bantu berjalan (Darmojo, 2009).

a) Lingkungan

Lingkungan yang sering dihubungkan dengan jatuh lansia antara lain, lantai tidak datar, licin, basah, tempat berpegangan yang tidak kuat atau tidak mudah dipegang, alat rumah tangga yang tergeletak dibawah, kamar mandi yang terlalu rendah dan licin, dan penerangan yang tidak baik (Darmojo, 2009). Kondisi lingkungan yang tidak aman dan membahayakan memiliki resiko yang lebih tinggi lanjut usia mengalami kejadian jatuh (Sofyan, 2011).

b) Aktivitas

Sebagian besar jatuh terjadi pada saat lansia melakukan aktivitas biasa seperti berjalan, naik turun tangga, dan mengganti posisi. Jatuh juga sering terjadi pada lansia yang *immobile* ( jarang bergerak), hal ini disebabkan penurunan fungsi dan kekuatan otot tubuh kurang karena kurangnya aktivitas dan gerakan (Darmojo, 2009).



### c) Alat Bantu Jalan

Penggunaan alat bantu berjalan dalam jangka waktu lama dapat mempengaruhi keseimbangan sehingga dapat menyebabkan jatuh. Ukuran, tipe, dan cara menggunakan alat bantu jalan seperti walker, tongkat, kursi roda, dan kruk berkontribusi menyebabkan gangguan keseimbangan dan jatuh (Darmojo, 2009). Penggunaan alat bantu berjalan memang membantu meningkatkan keseimbangan. Namun disisi lain menyebabkan langkah yang terputus dan kecenderungan tubuh untuk membungkuk (Ramlis,2018).

#### a. Komplikasi Jatuh

Darmojo (2009) jatuh dapat mengakibatkan berbagai jenis cedera, kerusakan fisik, dan psikologis. Komplikasi-komplikasi jatuh adalah:

##### 1) Cidera

Cidera mengakibatkan rusaknya jaringan lunak yang terasa sangat sakit berupa robek atau tertariknya jaringan otot, robeknya arteri/vena, patah tulang atau fraktur misalnya fraktur pelvis, femur, humerus.

##### 2) Disabilitas

Disabilitas mengakibatkan penurunan mobilitas yang berhubungan dengan perlukaan fisik dan penurunan mobilitas akibat jatuh yaitu kehilangan kepercayaan diri dan pembatasan gerak

### 3) Kematian

#### b. Pencegahan Jatuh

Menurut Darmojo (2009), ada 3 usaha pokok untuk pencegahan jatuh yaitu :

##### 1) Identifikasi faktor resiko

Pada setiap lanjut usia perlu dilakukan pemeriksaan untuk mencari adanya faktor instrinsik risiko jatuh, perlu dilakukan assessment keadaan sensorik, neurologis, muskuloskeletal dan penyakit sistemik yang sering menyebabkan jatuh. Keadaan lingkungan rumah yang berbahaya dan dapat menyebabkan jatuh harus dihilangkan. Penerangan rumah harus cukup tetapi tidak menyilaukan. Lantai rumah datar, tidak licin, bersih dari benda-benda kecil yang susah dilihat, peralatan rumah tangga yang sudah tidak aman (lapuk, dapat bergeser sendiri) sebaiknya diganti, peralatan rumah ini sebaiknya diletakkan sedemikian rupa sehingga tidak mengganggu jalan/tempat aktivitas lanjut usia. Kamar mandi dibuat tidak licin sebaiknya diberi pegangan pada dindingnya, pintu yang mudah dibuka. WC sebaiknya dengan kloset duduk dan diberi pegangan di dinding.

##### 2) Penilaian keseimbangan dan gaya berjalan (gait)

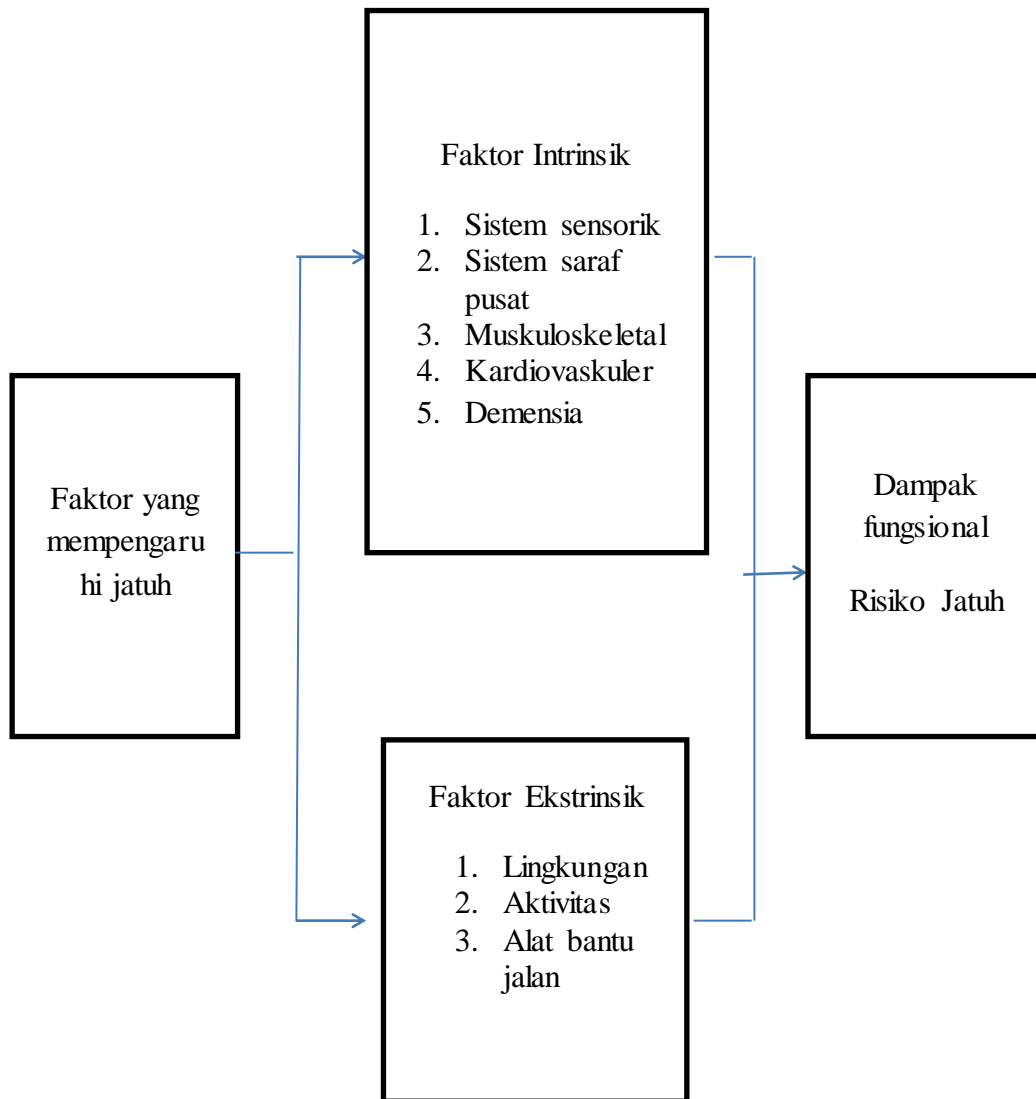
Setiap lanjut usia harus dievaluasi bagaimana keseimbangan badannya dalam melakukan gerakan pindah tempat, pindah posisi. Bila goyangan badan pada saat berjalan sangat berisiko

jatuh, maka diperlukan bantuan latihan oleh rehabilitasi medis. Penilaian gaya berjalan juga harus dilakukan dengan cermat, apakah kakinya menapak dengan baik, tidak mudah goyah, apakah penderita mengangkat kaki dengan benar pada saat berjalan, apakah kekuatan otot ekstremitas bawah penderita cukup untuk berjalan tanpa bantuan. Kesemuanya itu harus dikoreksi bila terdapat kelainan/penurunan.

3) Mengatur atau mengatasi faktor situasional.

Faktor situasional yang bersifat serangan akut yang diderita lanjut usia dapat dicegah dengan pemeriksaan rutin kesehatan lanjut usia secara periodik. Faktor situasional bahaya lingkungan dapat dicegah dengan mengusahakan perbaikan lingkungan, faktor situasional yang berupa aktifitas fisik dapat dibatasi sesuai dengan kondisi kesehatan lanjut usia. Aktifitas tersebut tidak boleh melampaui batasan yang diperbolehkan bagi lansia sesuai hasil pemeriksaan kondisi fisik. Maka di anjurkan lanjut usia tidak melakukan aktifitas fisik yang sangat melelahkan atau berisiko tinggi untuk terjadinya jatuh.

## B. Kerangka Teori



Sumber : Darmojo (2009)

### **C. Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana faktor intrinsik resiko jatuh pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul?
2. Bagaimana faktor ekstrinsik resiko jatuh pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul?