

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia ialah rangkaian dari perjalanan hidup setiap individu, ada masa tertentu di mana terjadi perubahan-perubahan alami yang memengaruhi keseimbangan fisik, mental, dan sosial, serta semasa, dimana masa ini sering kali disebut masa penuaan (Suryani, 2020). Masa usia tua merupakan fase penutup dalam siklus kehidupan manusia, ketika seseorang telah cukup jauh meninggalkan masa-masa sebelumnya yang dinilai lebih bermakna atau menyenangkan. Batas usia 60 tahun umumnya digunakan sebagai penanda transisi dari usia dewasa ke usia lanjut. Akan tetapi, seiring meningkatnya kualitas hidup dan harapan hidup, banyak lansia masa kini yang belum menunjukkan gejala penuaan secara fisik maupun mental hingga mencapai usia 65 tahun atau bahkan awal 70-an (Hurlock, 2012 dalam Triana et al., 2021). Hurlock membagi masa lanjut usia ke dalam dua kelompok, yaitu lansia awal (60–70 tahun) dan lansia lanjut (di atas 70 tahun). Kategorisasi usia dari pakar psikologi perkembangan Hurlock yang menyatakan bahwa batasan lansia yaitu 60 tahun sampai meninggal (Tukino, 2020).

Masalah-masalah pada lansia sangat beragam, perubahan yang dialami lansia diantaranya perubahan patologis, kognitif, dan fisik. Permasalahan patologis diantaranya penyakit degeneratif yaitu penurunan fungsi organ seperti contohnya stroke. Kerusakan jaringan otak akibat stroke dapat menyebabkan gangguan atau hilangnya fungsi kontrol yang sebelumnya dijalankan oleh jaringan tersebut. Hal tersebut bisa menimbulkan permasalahan baru salah satu diantaranya adalah motorik. Apabila terjalin hambatan pada sistem motorik hingga penderita hendak hadapi keterbatasan dalam melaksanakan gerakan. Anggota ekstermitas yang hadapi serbuan merupakan ekstermitas atas serta dasar. Kelemahan pada ekstermitas atas menimbulkan hilangnya keahlian guna motorik Kemampuan jari-jari seperti mengepal dan mencubit merupakan bagian dari keterampilan motorik

halus yang perlu dipulihkan (Angliadi, 2016). Gangguan pada sistem saraf dapat menyebabkan hambatan dalam sistem motorik akibat tidak adanya rangsangan dari saraf menuju serebelum dan korteks serebri, yang berperan dalam mengatur pola gerakan tubuh (Adi & Kartika, 2017). Stroke dapat mengakibatkan penurunan kemampuan motorik pada penderitanya, yang ditandai dengan kelemahan atau hemiparesis (Nasir, 2017). Selain itu, kondisi patologis yang dialami lansia turut memengaruhi timbulnya kehilangan nafsu makan. Dari hasil penelitian, sekitar 16,88% responden mengalami penyakit seperti sesak nafas dan TBC, yang berdampak pada status gizi lansia melalui penurunan nafsu makan dan gangguan dalam proses menelan, sehingga menyebabkan berkurangnya asupan makanan. (Sofia Rhosma, 2019).

Perubahan keseimbangan akan dirasakan lansia karna penurunan kondisi fisik yang disebabkan oleh kurangnya nutrisi. Seiring bertambahnya usia hingga sangat lanjut atau ketika lansia mengalami penyakit serius, fungsi refleks pelindung dapat terganggu, yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya jatuh. (*Maas et al.*, 2011 dalam *Henny et al.*, 2019). Penurunan kekuatan otot dan keseimbangan membuat lansia lebih rentan jatuh. Kapabilitas seseorang dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari secara mandiri. sangat penting dalam menentukan taraf kemandirian lansia. Usia lanjut yang mandiri dalam kegiatan sehari-hari juga berisiko tinggi untuk jatuh saat beraktivitas sehari-hari (Suryani, 2018). Penuaan menyebabkan berbagai perubahan fisik yang semakin tampak seiring waktu. Rambut yang memutih, permukaan kulit yang menjadi kesat juga berkerut, posisi gigi yang mulai berjarak, serta peralihan pada bentuk wajah merupakan beberapa tanda yang paling terlihat. Lansia juga mengalami penurunan kekuatan dan kelincahan tubuh, ditambah dengan sistem imun yang melemah, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap penyakit dan ketergantungan pada bantuan orang di sekitarnya. (Desmita, 2015). Jatuh pada lansia adalah salah satu penyebab kecacatan dan kematian. Setelah jatuh pertama kali, risiko jatuh berulang dalam setahun adalah 66%. Adapun tugas perkembangan pada lanjut usia meliputi kemampuan untuk beradaptasi dengan penurunan stamina tubuh dan kebugaran,

transisi menuju masa resesi, serta penurunan pendapatan menjadi aspek penting yang harus diadaptasi oleh individu lanjut usia atau Penyesuaian terhadap kondisi pendapatan keluarga, menerima kenyataan atas wafatnya pasangan hidup, menjalin hubungan dengan individu yang sejalan, menciptakan lingkungan fisik yang mendukung kenyamanan, serta bersikap fleksibel dalam menjalani perubahan peran sosial. fleksibel.

Diantara tugas-tugas perkembangan pada lansia tersebut salah satunya adalah menurunnya kekuatan fisik. Penurunan kekuatan fisik pada lansia dapat meningkatkan risiko jatuh karena terjadinya penurunan massa otot dan penurunan fleksibilitas dan kelenturan (A Utami, 2022). Secara kognitif lansia yang sudah mengalami peristiwa jatuh akan mengalami Sindrom takut jatuh atau sindrom Kecemasan yang dialami setelah terjatuh mencakup rasa takut mengalami kejatuhan ulang serta ketakutan menjadi tidak mandiri. Akibatnya, lansia cenderung membatasi gerak fisik, yang dalam jangka panjang dapat menyebabkan penurunan kondisi fisik dan meningkatkan kemungkinan jatuh kembali. Lalu jika lansia sudah mengalami peristiwa jatuh lansia akan mengalami cedera fisik serius sekitar 10%-25%. Risiko cedera dan kematian akibat jatuh meningkat seiring bertambahnya usia. Insiden jatuh menjadi faktor paling sering yang menyebabkan lansia menjalani perawatan di rumah sakit akibat trauma. Alasan utama rawat inap setelah jatuh termasuk cedera otak traumatis (TBI) Cedera ortopedi yang sering dialami mencakup patah tulang pada bagian pinggul maupun lengan bawah, dan atas. Akibat dari jatuh ini dapat juga menyebabkan kecacatan dan meninggal dunia. Meskipun hanya sebagian kecil jatuh mengakibatkan cedera fisik yang serius sering memiliki konsekuensi dampak sosial dan psikologis yang serius (Rahmah *et al.*, 2022). Rasa tidak berharga dan merasa tidak diharapkan pun timbul sehingga Banyak lansia akhirnya mengalami rasa tidak percaya diri dan mudah marah. Reaksi emosional ini jelas menjadi hambatan dalam menyesuaikan diri, baik dalam hubungan sosial maupun kehidupan pribadi. Dalam kaitannya dengan hal ini, Hurlock (1996) menyatakan bahwa orang lanjut usia secara tidak proporsional Lansia rentan menjadi subjek permasalahan emosional dan mental yang serius.

Seiring bertambahnya usia, risiko munculnya gangguan psikologis semakin meningkat. Gangguan fungsi mental, seperti depresi dan perilaku paranoid, cenderung semakin sering terjadi, begitu pula dengan penyakit yang berkaitan dengan fungsi otak setelah usia 60 tahun. Selain itu, angka kasus bunuh diri juga menunjukkan peningkatan seiring dengan pertambahan usia (Windi Herawati, 2018).

Menurut data dari WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), kurang lebih 28-35% lansia dengan usia 65 tahun ke atas berisiko mengalami kejadian terjatuh per tahunnya. Persentase ini meningkat menjadi 32-42% pada kelompok lansia yang mulai menginjak kepala 7. Di Indonesia, insiden jatuh pada usia lanjut setiap tahunnya menyentuh angka diatas 30%. Pada usia lanjut yang lingkungan tempat tinggalnya di komunitas, kejadian terjatuh mengalami peningkatan dari angka 25% persentasenya meningkat menjadi 35% pada usia 70 tahun. Contoh faktor penyebab jatuh adalah masalah pada aktivitas berjalan (Condrowati, 2015 dalam Noorratri, 2020). Data ini menunjukkan tingginya angka risiko jatuh pada populasi lanjut usia. Hal ini disebabkan oleh penurunan kinerja fungsi tubuh, terutama susunan yang mengatur proporsi tubuh, salah satunya berkurangnya kekokohan sistem muskuloskeletal, kelainan bentuk tubuh, gangguan koordinasi, serta penumpukan lemak di beberapa area tubuh. Selain itu, kondisi ini dapat memicu kasus yang berbeda seperti rasa nyeri, keterbatasan bergerak, kesulitan bergerak, serta proses pengobatan dengan waktu lebih lama, yang pada akhirnya menimbulkan pengaruh terhadap keadaan lansia, khususnya yang tergantung pada rutinitas harian. (Ikhsan et al., 2020).

Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 8 Januari 2025 di Panti Werdha Budi Pertiwi. Dan 18 Februari 2025 di Panti Werdha Laswi. Didapatkan hasil dari data pengurus Panti menyatakan bahwa dalam kurun waktu 3 bulan terakhir ada 5 lansia yang mengalami risiko jatuh saat beraktivitas contohnya saat berada di kamar mandi, ada beberapa lansia juga yang memiliki mobilitas yang menurun setelah mengalami jatuh. Lansia juga mengatakan mengalami keterbatasan saat beraktivitas secara mandiri diantaranya 5 lansia saat

mandi pernah terjatuh, 8 lansia saat makan tidak cukup kuat untuk memegang sendok serta 7 lansia saat bangun dari tempat tidur harus memegang topangan. Adapun 5 lansia yang melakukan aktivitas dibantu juga mengalami hal yang sama seperti terjatuh saat wudhu. Peneliti memilih Panti Werdha Budi Pertiwi dan Laswi dikarenakan jumlah lansia yang lebih banyak dan kasus yang didapat sesuai dengan kriteria peneliti.

Dengan mempertimbangkan latar belakang di atas, penulis berminat untuk melakukan penelitian berjudul Gambaran Risiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Werdha Budi Pertiwi dan Panti Werdha Laswi Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Risiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi dan Laswi Bandung.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Gambaran Risiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi dan Laswi Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui Gambaran Risiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi dan Laswi Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Temuan penelitian ini digunakan sebagai rujukan bahan bacaan dibidang keperawatan gerontik berperan sebagai dasar kajian untuk pengembangan penelitian lanjutan yang sesuai.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi dan Laswi Bandung

Penelitian ini semoga dapat menjadi media penambah informasi, bahan bacaan dan bahan acuan bagi Panti Sosial Tresna Budi Pertiwi Bandung.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan melalui penelitian ini dapat dijadikan tambahan bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya pada topik Gambaran Risiko Jatuh pada Lansia dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk Melaksanakan penelitian berikutnya.

1.5 Batasan Masalah

Ruang lingkup penelitian ini meliputi Ilmu Keperawatan Gerontik, dengan fokus pada gambaran risiko jatuh pada usia lanjut yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi dan Laswi Bandung. Pendekatan penelitian yang digunakan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik total sampling. Populasi penelitian terdiri dari 35 lansia yang berusia 65 tahun ke atas. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik tertentu. Lokasi penelitian berada di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi dan Laswi Bandung.