

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Lanjut Usia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas (Kemenkes, 2016). Lanjut usia merupakan penduduk yang berusia 60 tahun, lansia secara normal akan mengalami beberapa kemunduran baik secara fisiologis, psikologis maupun fisik (Dahroni, 2019) . Penurunan kemampuan fisiologis tersebut bisa menyebabkan mereka tidak mampu diberikan tugas-tugas dan tanggung jawab yang berat. Pada penurunan daya tahan tubuh, sehingga lansia mudah terserang beragam jenis penyakit, masalah yang terjadi disebabkan karena imunitas dan kekuatan fisik ikut melemah begitu juga kemampuan tubuh dalam menangkal serangan penyakit yang semakin melemah, sehingga lebih sering mengalami masalah kesehatan (Siregar, 2018)

Dari pengertian diatas dapat di simpulkan bahwa lansia adalah penduduk berusia 60 tahun keatas yang dapat mengalami beberapa kemunduran, seperti kemunduran fisiologis, psikologis maupun fisik.

2.1.2 Batasan-Batasan Lanjut Usia

- a. WHO (1999) menjelaskan batasan lansia adalah sebagai berikut :
 1. Usia lanjut (elderly) antara usia 60-74 tahun,
 2. Usia tua (old) :75-90 tahun,
 3. Usia sangat tua (very old) adalah usia > 90 tahun.

b. Depkes RI (2005) menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga katagori, yaitu:

1. Usia lanjut presenilis yaitu antara usia 45-59 tahun,
2. Usia lanjut yaitu usia 60 tahun ke atas
3. Usia lanjut beresiko yaitu usia 70 tahun ke atas atau usia 60 tahun ke atas dengan masalah kesehatan.

2.1.3 Perubahan-Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Menurut Azizah dan Lilik M, (2011), dalam Buku Keperawatan Gerontik (Kholifah, 2016) Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan sexual.

a. Perubahan Fisik

1. Sistem Indra

Sistem pendengaran; Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.

2. Sistem Intergumen

Kulit lansia mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebacea dan glandula

sudoriter, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.

3. Sistem Muskuloskeletal

Perubahan sistem muskuloskeletal pada lansia: Jaringan penghubung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot dan sendi. Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur. Kartilago: jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi, sehingga permukaan sendi menjadi rata. Kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang terjadi cenderung ke arah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendiaan menjadi rentan terhadap gesekan. Tulang: berkurangnya kepadatan tulang adalah bagian dari penuaan fisiologi, sehingga akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanjut akan mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur. Otot: perubahan struktur otot pada penuaan sangat bervariasi, penurunan jumlah dan ukuran serat otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak. Sendi; pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament dan fasia mengalami penuaan elastisitas. Gangguan pada sistem muskuloskeletal yaitu berkurangnya massa otot dan melemahnya otot-otot pada lansia, sehingga dapat ditemukan masalah fisik seperti resiko jatuh (Nurkuncoro, 2015).

4. Sistem kardiovaskuler

Perubahan pada sistem kardiovaskuler pada lansia adalah massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi sehingga peregangan jantung berkurang, kondisi ini terjadi karena perubahan jaringan ikat. Perubahan ini disebabkan oleh penumpukan lipofusin, klasifikasi SA Node dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

5. Sistem respirasi

Pada proses penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan ruang paru, udara yang mengalir ke paru berkurang. Perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

6. Sistem Pencernaan dan Metabolisme

Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata karena kehilangan gigi, indra pengecap menurun, rasa lapar menurun (kepekaan rasa lapar menurun), liver (hati) makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, dan berkurangnya aliran darah.

7. Sistem perkemihan

Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.

8. Sistem saraf

Sistem susunan saraf mengalami perubahan anatomi dan atropi yang progresif pada serabut saraf lansia. Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

9. Sistem reproduksi

Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovary dan uterus. Terjadi atropi payudara. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur.

b. Perubahan Kognitif

1. Memory (Daya ingat, Ingatan)
2. IQ (Intellegent Quotient)
3. Kemampuan Belajar (Learning)
4. Kemampuan Pemahaman (Comprehension)
5. Pemecahan Masalah (Problem Solving)
6. Pengambilan Keputusan (Decision Making)
7. Kebijaksanaan (Wisdom)
8. Kinerja (Performance)
9. Motivasi

c. Perubahan mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental:

1. Pertama-tama perubahan fisik, khususnya organ perasa.
2. Kesehatan umum
3. Tingkat Pendidikan
4. Keturunan (hereditas)
5. Lingkungan
6. Gangguan syaraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian.
7. Gangguan konsep diri akibat kehilangan kehilangan jabatan.
8. Rangkaian dari kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan famili.
9. Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri.

d. Perubahan spiritual

Agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya. Lansia semakin matang (mature) dalam kehidupan keagamaan, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari.

e. Perubahan Psikososial

1. Kesepian

Terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.

2. Duka cita (Bereavement)

Meninggalnya pasangan hidup, teman dekat, atau bahkan hewan kesayangan dapat meruntuhkan pertahanan jiwa yang telah rapuh pada lansia. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan fisik dan kesehatan.

3. Depresi Duka

Cita yang berlanjut akan menimbulkan perasaan kosong, lalu diikuti dengan keinginan untuk menangis yang berlanjut menjadi suatu episode depresi. Depresi juga dapat disebabkan karena stres lingkungan dan menurunnya kemampuan adaptasi.

4. Gangguan cemas

Dibagi dalam beberapa golongan: fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda dan berhubungan dengan sekunder akibat penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala penghentian mendadak dari suatu obat.

5. Parafrenia

Suatu bentuk skizofrenia pada lansia, ditandai dengan waham (curiga), lansia sering merasa tetangganya mencuri barang-barangnya atau berniat membunuhnya. Biasanya terjadi pada lansia yang terisolasi/diisolasi atau menarik diri dari kegiatan sosial.

6. Sindroma Diogenes

Suatu kelainan dimana lansia menunjukkan penampilan perilaku sangat mengganggu. Rumah atau kamar kotor dan bau karena lansia bermain-main dengan feses dan urin nya, sering menumpuk barang dengan tidak teratur. Walaupun telah dibersihkan, keadaan tersebut dapat terulang kembali.

2.2 Konsep Jatuh

2.2.1 Definisi Jatuh

Jatuh adalah kejadian yang tidak disadari dimana seseorang terjatuh dari tempat yang lebih tinggi ke tempat yang lebih rendah (Deniro, Sulistiawati, & Widajanti, 2017). Resiko jatuh adalah suatu kondisi yang terjadinya peningkatan kerentanan untuk jatuh dan dapat menyebabkan perlukaan fisik (Herdman, 2015).

2.2.2 Faktor-Faktor Resiko Jatuh

Dalam (Ashar, 2016) menyatakan ada 2 faktor yang menyebabkan lansia jatuh yaitu:

1. Faktor Intrinsik

Faktor yang berasal dari dalam tubuh lansia, seperti faktor usia, fungsi kognitif dan riwayat penyakit.

a. Usia

Bertambahnya usia dapat meningkatkan risiko jatuh, karena dengan bertambahnya usia akan mengalami penurunan massa dan kekuatan

tulang yang menimbulkan kerapuhan pada tulang, lansia yang memiliki usia lebih dari 75 tahun lebih sering mengalami jatuh (Miller, 2012).

b. Perubahan Fungsi Kognitif

Perubahan psikososial berhubungan dengan perubahan kognitif dan efektif. Kemampuan kognitif pada lansia dipengaruhi oleh lingkungan seperti tingkat pendidikan, faktor personal, status kesehatan seperti depresi (Mauk, 2010).

c. Riwayat penyakit

Riwayat penyakit kronis pada lansia yang diderita selama bertahun-tahun seperti penyakit stroke, hipertensi, hilangnya fungsi penglihatan, dizziness, dan syncope biasanya menyebabkan lansia lebih mudah jatuh (Darmojo, 2011). Gangguan jantung merupakan salah satu contoh riwayat penyakit pada lansia, karena gangguan jantung menyebabkan kehilangan oksigen ke jantung yang mengakibatkan aliran darah ke jantung berkurang. Gangguan jantung pada lansia dapat menyebabkan lansia mengalami nyeri pada daerah prekordial dan sesak nafas, sehingga membuat lansia merasa cepat lelah dan akan menyebabkan lansia mengalami syncope. Hipertensi dan aritmia juga sering ditemukan pada lansia (Mustakim, 2015)

2. Faktor Ekstrinsik

Faktor yang didapat dari lingkungan sekitar lansia seperti pencahayaan yang kurang, karpet yang licin, pegangan yang mulai rapuh, lantai yang licin, dan alat bantu yang tidak kuat. Adapun ruangan yang sering menyebabkan lansia

jatuh, yaitu kamar mandi, tangga, dan tempat tidur (Miller, 2005 dalam Ashar, 2016).

Faktor Ekstrinsik lainnya seperti :

- a. Alat bantu jalan Penggunaan alat bantu berjalan seperti walker, togkat, kursi roda, kruk dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan jatuh karena mempengaruhi fungsi keseimbangan tubuh (Centers For Disaster Control and Prevention, CDC 2014 dalam Ashar 2016).
- b. Lingkungan Lingkungan merupakan keadaan atau kondisi baik bersifat mendukung atau bahaya yang dapat mempengaruhi jatuh pada lansia (Prabuseso, 2006 dalam Ashar, 2016). Lingkungan yang sering dihubungkan dengan jatuh pada lansia, seperti alat-alat atau perlengkapan rumah tangga yang berserakan atau tergeletak di bawah, tempat tidur yang tinggi, kamar mandi yang licin, tangga yang tidak ada pegangannya, lantai licin atau menurun, keset yang tebal atau menekuk pinggirnya, dan penerangan yang tidak baik redup atau menyilaukan (Mustakim, 2015).

Menurut Probosuseno (2007) dalam Hutomo (2015), faktor yang dihubungkan dengan kejadian jatuh pada lansia adalah lingkungan, seperti alat-alat atau perlengkapan rumah tangga yang sudah tua, tidak stabil, atau tergeletak di bawah tempat tidur, WC atau toilet yang rendah atau jongkok, tempat berpegangan yang tidak kuat atau tidak mudah dipegang, penerangan yang kurang, tangga tanpa pagar, serta tempat tidur yang terlalu rendah.

2.2.3 Dampak dari kejadian jatuh

Jatuh dapat mengakibatkan berbagai jenis cedera, kerusakan fisik dan psikologis. Kerusakan fisik yang paling di takuti dari kejadian jatuh adalah patah tulang panggul. Dampak psikologis dari kejadian jatuh adalah ansietas terhadap rasa takut akan jatuh kembali dan pembatasan aktivitas dalam sehari-hari menurut Stanley, 2016 dalam (Ashar, 2016).

2.2.4 Pencegahan resiko jatuh

Miller (2012) dalam (Saputri, 2021) menyatakan jatuh merupakan masalah yang dikarenakan banyak penyebab dan faktor risiko, sehingga menimbulkan komplikasi yang membutuhkan suatu pencegahan. Pencegahan yang dilakukan antara lain:

1. Mengidentifikasi orang-orang yang beresiko jatuh.
2. Melakukan tindakan pencegahan yang konsisten.
3. Memberikan pendidikan ke semua staf profesional dan nonprofessional yang sering bertemu dengan orang yang risiko jatuh.
4. Memberikan pendidikan ke semua staf professional dan nonprofessional untuk meningkatkan kesadaran staf untuk mencegah risiko jatuh.

2.3 Alat Ukur Berg Balance Scale

Dalam penelitian (Thriek, 2017) *Berg Balance scale* test digunakan untuk mengukur kemampuan keseimbangan. Scoring sebuah skala lima poin, mulai 0-4 “0” menunjukan tingkat terendah dan “4” tingkat tertinggi. Persiapan yang diperlukan dalam pengukuran *Berg Balance Scale*

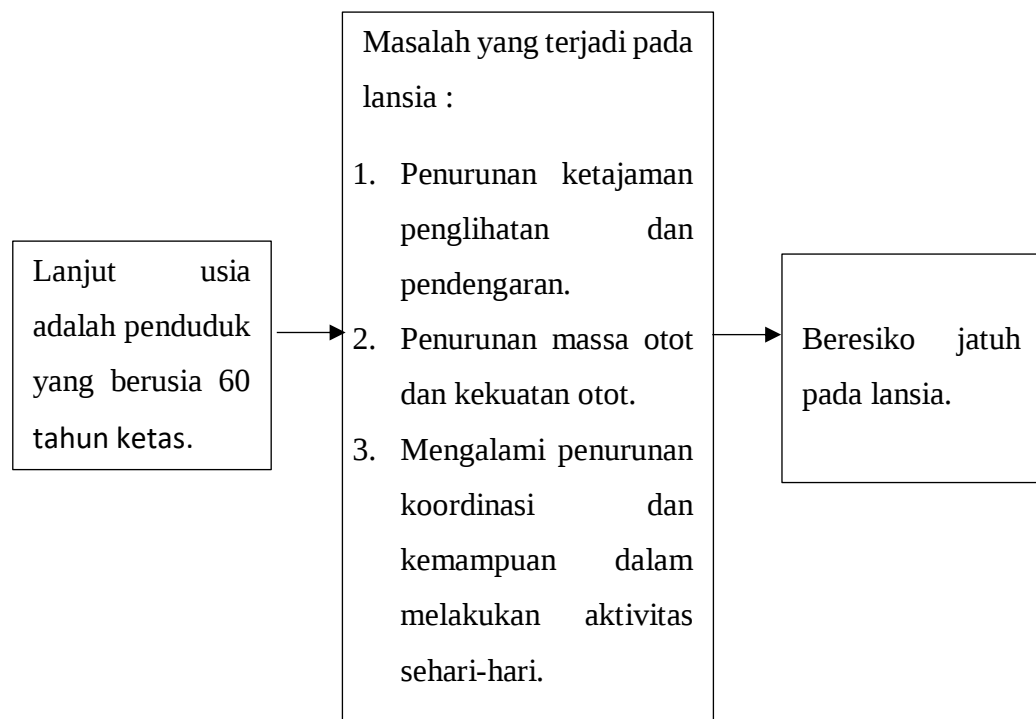
diantaranya, Stopwatch atau jam tangan, Penggaris atau penanda dengan penanda 5cm, 12,5cm dan 25 cm, Kursi, Objek untuk diambil dari lantai, kursi kecil.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pengukuran tes ini, Tes dilakukan pada lingkungan yang aman, klien harus sadar dan mampu mengerti perintah yang diberikan, Tes bisa dihentikan jika lansia merasa pusing atau tidak kuat. Dokumentasikan nama, tanggal, waktu, jam dan respon lansia.

2.4 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1

Kerangka Konseptual Gambaran Tingkat Resiko Jatuh Pada Lansia



Sumber : (Kemenkes, 2016); (Kholifah, 2016); (Nurkuncoro, 2015); (Herdman, 2015).