

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Bertambahnya jumlah penduduk lansia di Indonesia menyebabkan meningkatnya permasalahan pada kelompok lansia. Usia lanjut dalam perjalanan hidupnya secara alami akan mengalami masa tua dengan segala keterbatasannya terutama dalam masalah kesehatan. Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh yang berkaitan dengan adanya penurunan daya kemampuan lansia untuk hidup, serta peningkatan kepekaan secara individual. Perubahan fisik pada lansia tentu juga akan mempengaruhi kemandirian lansia (Pudjiastuti, 2018). Kemandirian pada lansia meliputi banyak hal diantaranya adalah mandi, berpakaian, *toileting*, berpindah tempat, mempertahankan inkontinensia dan makan. Lansia yang mandiri total dalam menjalankan aktivitasnya yaitu tidak mengalami nyeri, tidak ada keluhan kesehatan, dan dapat melakukan aktivitasnya dengan baik. Menurut Kane *et al.* (2014), salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia yang berhubungan dengan kemandirian aktifitas sehari – hari adalah instabilitas yaitu berdiri dan berjalan kaki tidak stabil atau mudah terjatuh.

*World Health Organization* (WHO) mencatat populasi global penduduk lansia berusia 60 tahun atau lebih berjumlah 1,1 miliar jiwa pada tahun 2020 dan diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2050 mencapai hampir 2,1 miliar lansia di seluruh dunia (WHO, 2020). Penduduk lansia Indonesia

mencapai 28,66 juta jiwa pada tahun 2018 dan diperkirakan akan terus meningkat sampai 31,08 juta jiwa pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Jawa Timur menjadi provinsi dengan penduduk lansia terbanyak nasional, yaitu 5,98 juta jiwa sampai dengan akhir 2021. Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018, lansia menderita sakit sebesar 25,5% yang berarti masih ada sebesar 74,5% lansia tidak sakit atau masih aktif dan sehat. Kemudian tingkat kemandirian lansia 1,1%, ketergantungan sedang berat dan total 3,7% (sekitar 941.478), serta jumlah kejadian jatuh pada lansia yang telah berusia sekitar 60 tahun atau lebih di Indonesia adalah sebesar 70,2% (Kemenkes RI, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Maret 2023 di UPTD Puskesmas Plaosan Kabupaten Magetan didapatkan data bahwa jumlah lansia Kelurahan Sarangan, Kecamatan Plaosan, Kabupaten Magetan sebanyak 813 meliputi lansia (60 – 69 tahun) berjumlah 412 orang, resti ( $\geq$  70 tahun) berjumlah 401. Hasil observasi peneliti terhadap 10 lansia acak melalui wawancara didapatkan informasi bahwa 7 (70%) dari lansia yang diwawancarai memiliki risiko jatuh yang ditandai dengan 3 lansia pernah mempunyai riwayat jatuh di kamar mandi rumah dan 4 lansia lainnya sering mengeluh merasa pusing ketika berjalan, alas kaki yang digunakan kurang pas, memiliki pandangan yang kabur. Kemudian menurut observasi yang dilakukan oleh peneliti terkait risiko jatuh, 6 dari 7 lansia yang memiliki risiko jatuh tersebut sering melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri tanpa alat bantu jalan atau tanpa dibantu oleh orang lain. Dengan banyaknya lansia yang memiliki risiko jatuh tersebut apabila tidak ditangani atau

dilakukan pencegahan dengan baik maka dapat menimbulkan cedera yang serius pada lansia dan sampai saat ini belum dapat dijelaskan permasalahan tersebut.

Perubahan fisik yang konsisten pada usia lanjut usia, antara lain: Pendengaran berkurang hingga menjadi tuli, penglihatan kabur sampai menjadi buta, gigi satu persatu tanggal, kulit tampak menjadi keriput karena tidak elastis lagi dan kering, otot-otot mengendor dan lemah, seringkali ada tremor, sendi-sendi kurang fleksibel dan menjadi kaku, terjadi perubahan pada sendi, saliva berkurang pada pencernaan dan perkemihan (Stanley & Beare, 2016). Salah satu perubahan pada lansia yang harus diperhatikan yaitu dapat menyebabkan meningkatnya risiko jatuh yang dapat menimbulkan cedera pada lansia (Stockslager & Schaeffer, 2018). Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa lansia yang memiliki kemandirian total dalam aktivitas sehari – harinya akan memiliki potensi tinggi untuk mengalami jatuh dibandingkan lansia yang aktivitasnya dibantu sebagian atau dibantu sepenuhnya oleh petugas panti ataupun perawat di rumah sakit (Ediawati, 2018). Penyebab jatuh yang paling utama terjadi pada lansia adalah akibat terpeleset, tersandung dan penyakit yang menyertai seperti nyeri kepala, vertigo, hipotensi *orthostatic* dan efek penggunaan obat – obatan (Darmojo & Martono, 2016). Keadaan lingkungan sekitar juga dapat menyebabkan lansia jatuh, seperti meletakkan barang yang berserakan bisa menyebabkan lansia jatuh. Akibat dari terjadinya kemunduran fisik pada lansia salah satunya pada sistem muskuloskeletal yaitu kurangnya massa otot dari melemahnya otot-otot (Maryam *et al.*, 2020).

Dampak dari kejadian jatuh pada lansia yaitu mengakibatkan berbagai macam jenis cedera, kerusakan fisik dan psikologis. Kerusakan fisik yang terjadi akibat kejadian jatuh adalah patah tulang panggul, fraktur tulang pelvis, patah lengan atas, dan pergelangan tangan. Sedangkan dampak pada psikologisnya adalah membuat lansia merasa takut atau trauma akan jatuh lagi, hilangnya percaya diri, dan membatasi dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Darmojo & Martono, 2016).

Menilai kemampuan dalam beraktivitas sehari – hari sangat penting dilakukan untuk mengetahui tingkat kemandirian pada lansia dan untuk mengetahui apakah lansia memiliki hambatan dalam melaksanakan fungsi kesehariannya (Maryam *et al.*, 2020). Lansia yang mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari akan dapat memiliki risiko jatuh yang tinggi pula dalam aktivitas sehari-hari (Miller, 2017).

Upaya pencegahan bahaya fisik pada lansia khususnya yang mengakibatkan jatuh, dapat diminimalkan melalui pencahayaan yang adekuat, pengurangan penghalang fisik, pengontrolan bahaya yang mungkin ada di kamar mandi, dan tindakan pengamanan. Selain itu bisa dengan memberikan penyuluhan pada keluarga cara meminimalkan risiko jatuh dan cara perawatan lansia saat di rumah. Bagi lansia, keselamatan dan keamanan merupakan kebutuhan yang sama pentingnya dengan kebutuhan fisiologis dasar, seperti makanan dan air (Stockslager & Schaeffer, 2018).

Latar belakang di atas mendasari penulis untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kemandirian Lansia Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia di Posbindu PTM di Kelurahan Sarangan Kecamatan Plaosan”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang permasalahan diatas dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimanakah hubungan kemandirian lansia dengan risiko jatuh pada lansia di Posbindu PTM di Kelurahan Sarangan Kecamatan Plaosan?”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kemandirian lansia dengan risiko jatuh pada lansia di Posbindu PTM di Kelurahan Sarangan Kecamatan Plaosan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemandirian lansia di Posbindu PTM di Kelurahan Sarangan Kecamatan Plaosan.
2. Mengidentifikasi risiko jatuh pada lansia di Posbindu PTM di Kelurahan Sarangan Kecamatan Plaosan.
3. Menganalisis hubungan kemandirian lansia dengan risiko jatuh pada lansia di Posbindu PTM di Kelurahan Sarangan Kecamatan Plaosan.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tentang kemandirian lansia dan resiko jatuh pada lansia dan pengembangan metodologi tentang kemandirian lansia dan resiko jatuh pada lansia.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Responden

Dari penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih luas tentang hubungan kemandirian lansia dengan risiko jatuh pada lansia.

#### 2. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu pengetahuan dan penelitian ini dapat menjadi sarana untuk belajar, berfikir kritis dan mengaplikasikan ilmu yang didapat dari perkuliahan.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan, khususnya pada mata kuliah gerontik.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dengan masalah dan judul yang berbeda namun masih dengan topik yang sama.

## 1.5 Keaslian Penelitian

1. Jeqlin Florida Renrusuna, Lilla Maria, Ach. Dafir Firdaus (2022).

*Literatur Review: Hubungan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (Adl) Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia.* Desain penelitian yang digunakan adalah *literature review*. Hasil penelitiannya adalah ada hubungan antara tingkat kemandirian *activity daily living* dengan resiko jatuh pada lansia, semakin tinggi kemandirian lansia maka semakin kecil angka resiko jatuh. Persamaan: variabel independen dan dependen dalam penelitian ini sama yaitu Tingkat Kemandirian dan Risiko Jatuh. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada penelitian ini bukan berupa studi literatur namun berupa penelitian nyata dengan desain penelitian kuantitatif *cross sectional*.

2. Wayan Super Sekar Sari, Sri Indaryati, Vausta Nurjanah (2019).

*Hubungan Tingkat Kemandirian Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang.* Penelitian tersebut menggunakan survey analitik dengan rancangan *cross sectional*, menggunakan alat ukur *Indeks Katz*. Hasilnya adalah dari uji Kendall Tau didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kemandirian dengan resiko jatuh ( $r= 0,504$ ;  $p\ value= 0,005$ ). Kesimpulannya adalah terdapat hubungan tingkat kemandirian dengan resiko jatuh pada lansia di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang. Persamaan: variabel independen dan dependen dalam penelitian ini sama yaitu Tingkat Kemandirian dan Risiko Jatuh. Perbedaan dengan penelitian ini adalah

pada penelitian ini menggunakan alat ukur *Bhartel Indeks* untuk pengukuran kemandirian.

3. Veronika Erlini, Ida Untari, Siti Sarifah (2017). Hubungan Antara Tingkat Kemandirian Aktivitas Fisik Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia. Penelitian tersebut menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional* menggunakan instrumen *Bhartel indeks* dan *TUG Test*. Hasil penelitiannya adalah nilai *p value* 0,000 pada tingkat kemandirian aktivitas fisik dengan rata rata tingkat kemandirian responden adalah ketergantungan sedang sebanyak 18 orang responden. Dan nilai *p value* 0,000 pada resiko jatuh dengan rata rata resiko jatuh responden adalah beresiko jatuh rendah sebanyak 18 responden.  $P < 0.005$  pada kedua variabel yang artinya ada hubungan antara tingkat kemandirian aktivitas fisik dengan resiko jatuh. Persamaan: untuk variabel kemandirian sama – sama menggunakan *Indeks Barthel*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada penelitian ini variabel resiko jatuh menggunakan alat ukur *Morse Fall Scale* untuk pengukuran resiko jatuh.