

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia merupakan bagian dari proses kehidupan yang akan dialami oleh setiap manusia dan tidak dapat dihindari. Pada tahap ini manusia mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, dimana terjadi kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Seiring dengan penambahan usia, banyak dari lansia mempunyai masalah dengan fungsi fisiologis tubuhnya. Salah satu diantaranya perubahan sensoris ditandai dengan gangguan penglihatan yaitu terjadinya penurunan penglihatan yang sejalan dengan proses penuaan. Dalam proses penuaan kondisi gangguan penglihatan yang dianggap normal seperti penurunan akomodasi mata, penurunan ukuran pupil, serta perubahan warna dan keruhnya lensa mata. Gangguan kesehatan mata yang sering diderita lansia adalah katarak, glaukoma dan infeksi (Rahayu, 2019). Hal tersebut dapat mengganggu dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti saat mobilitas sehingga berisiko terjadinya cedera (Mugihartadi, 2022).

Menurut *World Health Organization* (2014), presentase penduduk lansia berusia 60 di dunia tahun 2000 hingga 2050 akan mengalami peningkatan berlipat ganda dari sekitar 11% menjadi 22% atau meningkat dari 605 juta menjadi 2 milyar lansia diatas 60 tahun. Di Indonesia sendiri

pada tahun 2017 ke 2018 mengalami peningkatan jumlah lansia, pada tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah lansia sekitar 8,79% atau 23,4 juta jiwa dan pada tahun 2018 sekitar 9,27% atau 24,49 juta jiwa dari semua lansia di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2018). Sedangkan, pada tahun 2020 proporsi penduduk 60 tahun lebih sudah mencapai 29,3 juta orang atau 10,82%. Dampak meningkatnya jumlah lansia mempengaruhi tingkat ketergantungan lansia yaitu pada tahun 2019 dari 15% meningkat pada tahun 2021 menjadi 17% (Kemenkes, 2021). Di Indonesia, prevalensi kejadian cedera pada penduduk usia 55 tahun mencapai 7,7%, usia 65 tahun mencapai 8,1%, dan usia di atas 75 tahun mencapai 9,2%.

Sedangkan, presentase jumlah lansia di Jawa timur pada tahun 2018 sekitar 12,64% dan pada tahun 2020 menjadi 13,48% sehingga dapat dilihat jumlah lansia di Jawa Timur mengalami peningkatan (BPS Provinsi Jawa Timur, 2020). Selain itu, di Provinsi Jawa Timur kejadian cedera sebanyak 9,12% (Risesdas, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari UPT PSTW Kabupaten Magetan tahun 2023 secara keseluruhan terdapat lansia berjumlah 110 dengan jenis kelamin laki-laki 64 orang dan jenis kelamin perempuan 46 orang, sedangkan untuk lansia yang berisiko cedera karena adanya gangguan pada fungsi penglihatan ada sekitar 15 orang.

Memasuki usia lanjut, lansia akan mengalami proses penuaan dimana akan terjadi perubahan fisik akibat penurunan fungsi organ tubuh secara degenerative. Salah satu penurunan fisik yang dialami oleh lansia yaitu gangguan penglihatan ditandai dengan menurunnya penglihatan. Penurunan fungsi penglihatan pada lansia umumnya akibat kelainan atau

gangguan pada mata. Penyebab gangguan penglihatan paling banyak di seluruh dunia adalah gangguan refraksi yang tidak terkoreksi sekitar (48,99%) kemudian katarak (25,81%) dan *Age Related Macular Degeneration* (AMD) (4,1%). Gangguan penglihatan tersebut menimbulkan kemunduran fisik yang berdampak terhadap terbatasnya mobilitas fisik lansia yang akan mengganggu aktivitas sehari-hari atau *Activity of Daily Living* (ADL) lansia sehingga memungkinkan lansia sangat rentan terhadap cedera (Amalia, 2021).

Suatu keadaan yang berisiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik yang menyebabkan seseorang tidak lagi sepenuhnya sehat atau dalam kondisi baik disebut risiko cedera (SDKI, 2017). Cedera dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik yaitu seperti adanya gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstermitas bawah, langkah yang pendek, kekakuan sendi, kaki tidak mampu menapak dengan kuat dan kelambatan saat bergerak. Sedangkan, faktor ekstrinsiknya seperti lantai licin dan tidak rata, kursi roda yang tidak dikunci, tersandung oleh benda yang ada disekitarnya, kurangnya cahaya penerangan, sehingga bisa memperbesar risiko cedera pada lansia (Nugroho, 2015). Kondisi tersebut dapat menimbulkan risiko terjadinya cedera yang diakibatkan oleh terjatuh. Penyebab utama cedera yaitu insiden jatuh yang sering terjadi pada lansia berusia 65 tahun keatas. Dampak yang mungkin terjadi seperti cedera serius, rasa sakit yang dialami, menyebabkan adanya keterbatasan aktivitas dan kemandirian lansia mengalami penurunan (Noorratri, Leni, Kardi, 2020). Dampak psikologis akibat risiko jatuh yaitu syok setelah jatuh dan rasa takut

akan jatuh lagi, adanya rasa cemas, hilangnya rasa percaya diri dan pembatasan dalam aktivitas sehari-hari (King et al., 2018) (Hicks et al., 2020).

Demi kesejahteraan hidup, lansia membutuhkan tempat tinggal dengan lingkungan yang aman dan nyaman, agar dapat meminimalisir kejadian yang bisa mengakibatkan cedera serta ketidaknyamanan lansia dalam melakukan aktivitas. Salah satu cara untuk mencegah kejadian jatuh yaitu dengan memodifikasi lingkungan disekitar lansia seaman mungkin (Nugroho, 2008; Puspita, Danang; Gasong, David Nakka; Banggu, 2019). Menurut buku SIKI, intervensi risiko cedera terdiri dari intervensi utama dan intervensi pendukung. Intervensi utama yang dapat dilakukan oleh perawat guna mengurangi risiko cedera yaitu pencegahan cedera dan manajemen kesehatan lingkungan. Intervensi pendukung beberapa diantaranya yaitu edukasi keselamatan lingkungan, edukasi pengurangan risiko, pemasangan alat pengaman, pencegahan risiko lingkungan. Adapun tindakan pencegahan cedera meliputi mengidentifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera, menyediakan pencahayaan yang memadai, memastikan barang-barang pribadi mudah dijangkau, menggunakan pengaman tempat tidur, mendiskusikan mengenal latihan dan terapi fisik yang diperlukan, mendiskusikan mengenai alat bantu mobilitas yang sesuai seperti tongkat. Sedangkan, tindakan manajemen keselamatan lingkungan meliputi mengidentifikasi kebutuhan keselamatan, menghilangkan bahaya keselamatan lingkungan, memodifikasi lingkungan

untuk meminimalkan bahaya dan risiko, menyediakan alat bantu keamanan lingkungan misalnya pegangan tangan (SIKI, 2018).

Lansia dengan risiko cedera karena adanya perubahan fisik pada proses penuaan sehingga menimbulkan risiko cedera, hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam QS. Ar-Rum ayat 54 yang artinya “Allah-lah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) setelah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) setelah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang Dia kehendaki. Dan Dia Maha Mengetahui, Maha Kuasa.”

Selain itu, Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Mu'minun ayat 78 artinya “Dan Dialah yang telah menciptakan bagimu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani, tetapi sedikit sekali kamu bersyukur.”

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk membuat studi kasus yaitu “Asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dengan risiko cedera.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dengan risiko cedera (Studi Kasus di Unit Pelayanan Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan)?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dengan masalah keperawatan risiko cedera di Unit Pelayanan Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah kesehatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dengan risiko cedera (Studi Kasus di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan).
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dengan risiko cedera (Studi Kasus di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan).
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dengan risiko cedera (Studi Kasus di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan).
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dengan risiko cedera (Studi Kasus di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan).
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dengan risiko cedera (Studi Kasus di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan).

- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dengan risiko cedera (Studi Kasus di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan).

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Lahan Penelitian

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat diaplikasikan dengan memberikan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dengan masalah keperawatan risiko cedera.

- b. Bagi Institusi FIK

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk dunia pendidikan keperawatan khususnya Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan studi kasus asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dengan masalah keperawatan risiko cedera.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Lansia

Penulis berharap dengan dilakukannya asuhan keperawatan ini dapat menambah pengetahuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga mengurangi risiko cedera.

b. Bagi Profesi Perawat

Penulis berharap dapat dijadikan sebagai sarana untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan skill atau keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan risiko cedera.

c. Bagi Penulis

Bagi penulis asuhan keperawatan ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta meningkatkan ilmu keperawatan pada lansia dengan masalah risiko cedera.

