

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Masalah yang sering terjadi pada lansia adalah menurunnya kemampuan fungsi jaringan tubuh yang ditandai dengan adanya kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan dalam melakukan aktiitas (Saraswati et al., 2022). Perubahan yang terjadi karena adanya proses penuaan salah satunya adalah perubahan fisiologis sistem muskuloskeletal dapat mengakibatkan terjadinya kelambatan gerak, langkah yang pendek, kaki tidak dapat menapak dengan kuat dan keseimbangan terganggu. Proses penurunan sistem muskuloskeletal terutama dibagian esktremitas mengakibatkan lansia rentan mengalami kejadian jatuh yang tidak sengaja. Penyebab terjadinya jatuh pada lansia karena posisi kaki tidak dapat menapak dengan kulit dan cenderung mudah goyah, mudah terpeleset, tersandung, dan mengalami gangguan keseimbangan yang akhirnya lansia berisiko jatuh (Saraswati et al., 2022).

Pada tahun 2030, diperkirakan setidaknya 1 dari 6 penduduk dunia adalah lansia (*World Health Organization, 2022*). Jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2020 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050. Di amerika Serikat insiden jatuh di rumah sakit dan pusat kesehatan dilaporkan sebanyak 1.000 pasien per harinya. Dari 345.800 kejadian jatuh yang terjadi di ruang rawat inap selama penelitian, 315.817 orang dilaporkan mengalami cedera. Data

Susenas Maret 2022 memperlihatkan sebanyak 10,48 persen penduduk adalah lansia, dengan nilai rasio ketergantungan lansia sebesar 16,09. Artinya, setiap satu orang lansia didukung oleh sekitar 6 orang penduduk usia produktif (umur 15-59 tahun). Lansia perempuan lebih banyak daripada laki-laki (51,81 persen berbanding 48,19 persen). sebanyak 65,56 persen lansia tergolong lansia muda (60-69 tahun), 26,76 persen lansia madya (70-79 tahun), dan 7,69 persen lansia tua (80 tahun ke atas), Yogyakarta adalah provinsi dengan proporsi lansia tertinggi (16,69 persen), sedangkan provinsi dengan proporsi lansia terendah adalah Papua (5,02 persen). Pada tahun 2022, terdapat delapan provinsi yang termasuk ageing population yaitu Sumatera Barat, Lampung, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan.

Berdasarkan data Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPPRS, 2021), di Indonesia kejadian jatuh yang terjadi di provinsi Jawa Timur mencapai 3,33%. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara (Naashiruddiin, 2021) pada bulan Oktober 2021 di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan, terdapat jumlah lansia yang mengalami risiko jatuh kurang lebih 15%. Sedangkan berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada tanggal 30 September 2023 di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan, terdapat jumlah lansia yang mengalami risiko jatuh kurang lebih 21 lansia dari 110 lansia atau sekitar 19% yang terdapat per Juni 2023. Sehingga dapat dilihat bahwa lansia risiko jatuh di UPT PSTW Magetan ini meningkat. Padahal risiko jatuh pada lansia dapat menimbulkan dampak

negatif, meliputi kehilangan fungsi fisik dan keandirian, serta perawatan kesehatan yang mahal.

Memasuki usia tua, seseorang akan mengalami kondisi kemunduran fisik yang ditandai dengan pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, penurunan kekuatan otot yang mengakibatkan gerakan lambat, dan gerakan tubuh yang tidak proporsional. Akibat perubahan fisik lansia tersebut, mengakibatkan gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktifitas sehari-hari dan menyebabkan terjadinya risiko jatuh pada lansia (Maryam et al., 2012). Selain karena adanya penurunan massa otot sepanjang bertambahnya usia pada lansia juga mayoritas menderita penyakit degeneratif yang pada akhirnya juga akan berdampak pada risiko jatuh pada lansia semakin besar. Dampak jatuh dapat mengakibatkan komplikasi dari yang paling ringan berupa memar dan keseleo sampai dengan patah tulang bahkan kematian. Diestimasikan 1% lansia yang jatuh akan mengalami fraktur kolum femoris, 5% akan mengalami faktor tulang lain seperti iga, humerus, pelvis, dan lain-lain, 5% akan mengalami perlukaan jaringan lunak. Sepertiga dari mereka yang berusia 65 tahun keatas dan tinggal di rumah (komunitas) mengalami satu kali jatuh setiap tahun, dan sekitar 1-40 orang yang jatuh tersebut memerlukan perawatan di Rumah Sakit (Kusnanto, 2019).

Risiko jatuh pada lansia ini dapat ditangani dengan menggunakan Intervensi keperawatan yaitu pencegahan jatuh dan manajemen keselamatan lingkungan. Pencegahan jatuh ini berupa mengidentifikasi faktor risiko jatuh pada lansia (misal usia > 65 tahun, penurunan tingkat

kesadaran, defisit kognitif, hipotensi, ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati), mengidentifikasi risiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi, mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (misal; lantai licin, penerangan kurang). Dimana intervensi ini diharapkan mampu untuk menurunkan tingkat jatuh pada lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Menurut Quraish Shihab pembicaraan literatur kegamaan tentang kesehatan fisik dimulai dengan meletakkan prinsip “pencegahan lebih baik daripada pengobatan”. Karena itu dalam konteks kesehatan ditemukan sekian banyak petunjuk Kitab Suci dan Sunah Nabi SAW yang pada dasarnya mengarah pada upaya pencegahan. Dalam konteks K3 sekarang disebut bebas dari kejadian, dimana kejadian itu sendiri mengandung pengertian kejadian yang diinginkan atau tidak diinginkan. Pemahaman ini sudah sesuai dengan makna Islam yaitu kedamaian atau keselamatan, baik terbebas dari aib dunia maupun aib akhirat.

Semua aib dunia, termasuk kecelakaan, adalah dominan yang diatur dalam Islam. Umat muslim diwajibkan menjaga diri, harta benda dan lingkungannya dari cedera, kerusakan dan kebinasaan. Hal ini sesuai dengan dalil sebagai berikut: Perlindungan Lingkungan “ Dan berinvestasilah di jalan Allah, jangan pertemukan dirimu (dan semua yang di bawah kekuasaan dan kewenanganmu) pada kebinasaan (cedera, penyakit dan kematian), dan berbuat baiklah (hasan) karena Allah mencintai orang-orang yang berlaku baik (muhsin)” (QS 2:195).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “ Asuhan Keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan keamanan dan keselamatan dengan masalah keperawatan risiko jatuh di UPT PSTW Magetan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Masalah Keperawatan Risiko jatuh di Unit Pelayanan Terpadu Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk melakukan tindakan Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh di UPT PSTW Magetan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian kesehatan klien dengan masalah keperawatan risiko jatuh di UPT PSTW Magetan.
2. Menganalisis dan mensintesis penyebab serta masalah keperawatan klien dengan masalah keperawatan risiko jatuh di UPT PSTW Magetan.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan risiko jatuh di UPT PSTW Magetan.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan risiko jatuh di UPT PSTW Magetan.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan risiko jatuh di UPT PSTW Magetan.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Asuhan keperawatan ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang bagaimana Asuhan Keperawatan Lanjut Usia dengan Masalah Keperawatan Risiko jatuh di UPT PSTW Magetan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Klien

Sebagai informasi agar dapat melaksanakan pencegahan serta dapat mengetahui tentang bagaimana cara meminimalisir dan bagaimana cara agar risiko jatuh tidak terjadi.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang tepat pada pasien dengan Asuhan Keperawatan pada Lansia yang Mengalami Gangguan Keamanan dan Keselamatan dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh.

c. Bagi Instalasi Pelayanan Kesehatan

Untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan intervensi yang berfokus pada masalah keperawatan risiko jatuh.

d. Bagi Peneliti

Sebagai gambaran atau pengetahuan tambahan serta referensi terhadap intervensi keperawatan sehingga peneliti selanjutnya dapat menegembangkan dan memperbaiki. Yang sudah ada sehingga menjadi lebih baik dan efisien.

