

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Proses menua dianggap sebagai suatu proses normal dan tidak selalu menyebabkan gangguan fungsi organ atau penyakit. Berbagai faktor seperti faktor genetik, gaya hidup, dan lingkungan mungkin lebih besar perannya dalam mengakibatkan gangguan fungsi, daripada penambahan usia itu sendiri. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figure tubuh yang tidak proporsional (Nugroho, 2012).

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang, manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Dimasa ini lansia akan mengalami perubahan fisik bertahap (Azizah, 2011:1). Dari perubahan fisik tersebut berupa sistem keseluruhan, integument, muscular, kardiovaskuler, perkemihan, pernafasan, gastrointestinal, penglihatan, pendengaran dan persyarafan. Perubahan fisik ini akan menyebabkan efek negatif bagi lansia yaitu terjatuh (Staats, 2008).

Jatuh adalah suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau saksi mata yang melihat kejadian, yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring atau terduduk di lantai atau tempat yang lebih rendah dengan atau

tanpa kehilangan kesadaran atau terluka (Reuben, 1996 dikutip Azizah, 2011). Jatuh merupakan salah satu penyebab hambatan mobilitas, penyebab utama kecacatan dan kematian pada lansia (Sattin, 1992 Alih Bahasa Renata, dkk, 2011).

Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2015, populasi lansia di dunia antara tahun 2015-2050 diperkirakan meningkat dua kali lipat dari 12% menjadi 22% atau sekitar 900 juta menjadi 2 milyar pada usia diatas 60 tahun. Proporsi lansia didunia diperkirakan mencapai 22% dari penduduk dunia atau mencapai 2 milyar pada tahun 2020, sekitar 80% lansia hidup dinegara berkembang. Di Indonesia diperkirakan pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia sekitar 12% dan tahun 2050 sekitar 28% (Kemenkes, 2014). Populasi lansia di Jawa Timur tahun 2018 12,64% dan pada 2020 diperkirakan mencapai 13,48%. Prevalensi lansia di Kabupaten Magetan tahun 2018 mencapai 19,17% akan bertambah menjadi 20,13% ditahun 2020 (BPS, 2015). Menurut Nugroho (2008), sekitar 30-50% dari populasi lansia yang berusia 65 keatas mengalami jatuh setiap tahunnya. Separuh dari angka tersebut akan mengalami jatuh berulang. Di Indonesia prevalensi cedera jatuh pada penduduk diatas usia 55 tahun mencapai 49,4%, umur diatas 65 tahun keatas 67,1% (Kemenkes RI, 2013). Menurut Badan Pusat Statistik, jumlah dan proporsi lansia pada tahun 2013 di Provinsi Jawa Timur cedera jatuh telah mencapai 10,41% dari jumlah penduduk Jawa Timur. Data yang diperoleh di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan pada tahun 2018 terdapat 31 jiwa dari 87 lansia yang beresiko jatuh.

Kejadian jatuh pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu adanya riwayat pernah jatuh, berkurangnya fungsi sensorik dan motorik (misal penglihatan, pendengaran, hemianopia), gaya berjalan tidak stabil, hipotensi postural khususnya dengan keluhan pusing, bingung, penyakit kardiovaskuler yang mempengaruhi perfusi dan oksigenasi otak, penyakit neurologis yang mempengaruhi pergerakan, gangguan ortopedik atau alat bantu yang mempengaruhi pergerakan dan keseimbangan, pengobatan yang mempengaruhi tekanan darah atau tingkat kesadaran, agitasi meningkatnya ansietas, emosi yang labil dan faktor situasional seperti perubahan ruangan, aktivitas dan lingkungan misalnya: Lantai yang licin dan tidak merata, tersandung oleh benda-benda, penglihatan kurang karena cahaya kurang terang dan sebagainya (Lynda Juall, 2012).

Menurut Stanley (2006), jatuh dapat mengakibatkan berbagai jenis cedera yaitu kerusakan fisik. Kerusakan fisik yang paling ditakuti dari kejadian jatuh adalah patah tulang panggul. Jenis fraktur lain yang sering terjadi akibat jatuh adalah fraktur pergelangan tangan, lengan atas dan pelvis serta kerusakan jaringan lunak. Selain menyebabkan cedera fisik, jatuh dapat menyebabkan masalah psikologis. Sebagai contoh, lansia dapat menjadi lebih khawatir mengenai masa depan, khususnya mengenai kemampuannya untuk tetap mandiri, karena kehilangan fungsional atau kognitif yang diderita selama dirawat di rumah sakit. Lansia dapat mengalami kehilangan harga diri atau takut akan jatuh lagi, takut tidak mampu melakukan AKS, atau penolakan sosial, yang pada akhirnya dapat menyebabkan depresi dan menarik diri. Akibatnya adalah penurunan aktivitas, penurunan lebih lanjut pada

kemampuan fungsional dan peningkatan risiko jatuh (Stockslager, 2003, Alih Bahasa Nike Budhi S, 2007).

Upaya pencegahan perlu dilakukan untuk meminimalkan kejadian jatuh pada lansia. Pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah sumber terjadinya jatuh pada lansia, mengidentifikasi faktor resiko dilakukan untuk mencari adanya faktor risiko jatuh, keadaan lingkungan yang berbahaya yang dapat menyebabkan jatuh harus dihilangkan (Stanley, 2006). Berdasarkan uraian di atas, maka penulis beralasan mengambil judul tentang “Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Resiko Jatuh”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan keperawatan ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan resiko jatuh?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan resiko jatuh.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengkaji masalah kesehatan pada lansia di UPT Panti Sosial Tresna Werda Bahagia Magetan
2. Menganalisis masalah keperawatan pada lansia dengan masalah resiko jatuh di UPT Panti Sosial Tresna Werda Bahagia Magetan

3. Merencanakan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah resiko jatuh di UPT Panti Sosial Tresna Werda Bahagia Magetan
4. Melakukan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah resiko jatuh di UPT Panti Sosial Tresna Werda Bahagia Magetan
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia dengan masalah resiko jatuh di UPT Panti Sosial Tresna Werda Bahagia Magetan

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

###### **1. Bagi IPTEK**

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk lebih memantapkan dalam pemberian informasi tentang keperawatan lansia dengan masalah resiko jatuh.

###### **2. Bagi Dinas Kesehatan dan Sosial**

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat di jadikan sebagai sumber untuk memberikan asuhan keperawatan kepada masyarakat dengan masalah resiko jatuh.

###### **3. Bagi Institusi FIK**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk dunia pendidikan Keperawatan khususnya Institusi Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah

Ponorogo sebagai wacana studi terkait keperawatan gerontik dan sebagai asuhan keperawatan pada lansia.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Lansia**

Penulis berharap dengan dilakukannya asuhan keperawatan lansia mampu melakukan aktivitas secara mandiri tanpa ada resiko jatuh.

##### **2. Bagi Profesi Perawat**

Sebagai sarana meningkatkan ilmu pengetahuan dan menambah ketrampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah resiko jatuh.

##### **3. Bagi Peneliti**

Bagi peneliti asuhan keperawatan ini dapat digunakan untuk mengembangkan dan meningkatkan ilmu keperawatan pada lansia dengan masalah resiko jatuh.

