

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan mengalami penurunan fungsi tubuh termasuk sistem muskuloskeletal yang menyebabkan gangguan mobilitas fisik (Wahyudi dan Nugroho 2008). Gangguan mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam pergerakan fisik mandiri dan terarah pada tubuh atau satu ekstremitas atau lebih (Wilkinson dan Ahern, 2012). Kejadian jatuh sering dialami oleh lansia dengan gangguan mobilitas fisik (Stenley dan Beare, 2007). Di Panti Jompo Al Ishlah kasus jatuh juga sering terjadi yang mengakibatkan lansia mengalami lecet, memar dan ketakutan pada lansia.

Menurut *World Health Organization* (2014), proporsi penduduk di atas 60 tahun di dunia tahun 2000 sampai 2050 akan berlipat ganda dari sekitar 11% menjadi 22%, atau secara absolut meningkat dari 605 juta menjadi 2 milyar lansia. Menurut Badan Pusat Statistik (2007) penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,4% juta orang yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia. Menurut Kemenkes RI (2018) pada pasien usia lanjut, angka kejadian resiko jatuh meningkat pada pasien dengan usia lebih dari 65 tahun sebesar 30 %, dan pada pasien lebih dari 80 tahun sebesar 50 % setiap tahunnya. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada

tanggal 27 Juli 2019 di Panti Jompo Al-Ihslah, terdapat 26 lansia mengalami gangguan mobilitas fisik dan kasus jatuh 3 bulan terakhir ada 15 kejadian yang mengakibatkan lecet, memar dan ketakutan pada lansia.

Gangguan mobilitas fisik (imobilisasi) didefinisikan oleh *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* (2015) sebagai suatu keadaan dimana individu yang mengalami atau beresiko mengalami keterbatasan gerakan fisik. Individu yang mengalami atau beresiko mengalami keterbatasan gerakan fisik antara lain: lansia, individu dengan penyakit yang mengalami penurunan kesadaran lebih dari 3 hari atau lebih, individu yang kehilangan fungsi anatomi akibat perubahan fisiologik (kehilangan fungsi motorik, klien dengan stroke, klien pengguna kursi roda), penggunaan alat eksternal (seperti gips atau traksi), dan pembatasan gerakan volunter, atau gangguan fungsi motorik dan rangka (Kozier *et al.*, 2010 dalam Maryam dkk., 2010).

Resiko jatuh adalah peningkatan kerentanan untuk jatuh yang dapat menyebabkan bahaya fisik. Faktor resiko yang menyebabkan jatuh pada lansia terbagi menjadi 2 bagian, yaitu pertama berdasarkan faktor intrinsik, faktor ini menggambarkan variabel yang menentukan mengapa seseorang dapat jatuh pada waktu tertentu dan orang lain dalam kondisi yang sama mungkin tidak jatuh (Stenley, 2006 dalam Maryam, 2010). Faktor intrinsik tersebut antara lain adalah gangguan muskuloskeletal misalnya menyebabkan gangguan gaya berjalan, kelemahan ekstermitas bawah, kekakuan sendi. Kedua berdasarkan faktor ekstrinsik, faktor ini merupakan

faktor dari luar (lingkungan sekitarnya) diantaranya cahaya ruangan yang kurang terang, lantai licin, tersandung benda-benda, tempat berpegangan yang tidak kuat, tempat tidur atau wc yang rendah atau jongkok, obat-obatan yang di minum dan alat-alat bantu berjalan (Maryam dkk., 2010). Menurut Kemenkes RI (2018) berbagai komplikasi jatuh yang bisa terjadi pada lansia, antara lain sindroma kecemasan setelah jatuh, perlukaan baik jaringan lunak atau patah tulang, perawatan di rumah sakit dan disabilitas (penurunan mobilitas), penurunan status fungsional /penurunan kemandirian, peningkatan penggunaan sarana pelayanan kesehatan, dan bahkan bisa terjadi pasien meninggal dunia.

Di Panti Jompo Al-Islah, kejadian jatuh 3 bulan terakhir sebanyak 15 kali. Upaya pencegahan perlu dilakukan untuk meminimalisir kejadian jatuh pada lansia. Pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya jatuh pada lansia pertama yaitu mengidentifikasi faktor risiko yang dilakukan untuk mencari adanya faktor intrinsik risiko jatuh. Berikutnya keadaan lingkungan rumah yang berbahaya yang dapat menyebabkan jatuh harus dihilangkan. Penilaian keseimbangan dan gaya berjalan dilakukan untuk berpindah tempat dan pindah posisi. Penilaian postural sangat diperlukan untuk mengurangi faktor penyebab terjadinya risiko jatuh, serta mengatur atau mengatasi fraktur situasional dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan rutin kesehatan lansia secara periodik (Maryam dkk., 2010). Beberapa hal yang dapat meminimalkan pasien jatuh seperti, sediakan tempat anti selip atau sandal anti selip, tambahkan tikar empuk di sebelah

kamar tidur pasien, tempatkan perangkat alat bantu seperti alat bantu berjalan, gunakan lampu malam untuk memastikan ruangan dapat terlihat, gunakan alarm kasur, biarkan kasur pada seting paling rendah, pasang pegangan tangan di sekitar kamar mandi (Nurihsan, 2018). Berdasarkan latar belakang di atas maka penelitian tertarik untuk meneliti gambaran tingkat resiko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik di Panti Jompo Al-Ishlah, Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran tingkat resiko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik di Panti Jompo Al-Ishlah Malang?

1.3 Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran tingkat resiko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik di Panti Jompo Al-Ishlah Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan juga dapat memberikan informasi bagi para pengajar, mahasiswa, dan peneliti selanjutnya tentang kemajuan riset keperawatan khususnya tentang tingkat resiko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Prodi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini memberi masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan untuk menurunkan resiko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan pencegahan resiko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik.

3. Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi diri resiko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik sehingga lansia memiliki kesadaran dan pemahaman untuk mencegah jatuh pada dirinya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan meneliti pengaruh pemberian intervensi untuk mengatasi resiko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik.