

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan data mengenai hasil penelitian melalui pengumpulan data yang diperoleh pada 04 Desember 2019 di Panti Jompo Al-Ishlah dengan jumlah responden sebanyak 31 orang. Penyajian hasil meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum, dan data khusus tentang gambaran tingkat resiko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Panti Jompo Al-Ishlah terletak di Jalan Laksda Adi Sucipto Gang 22A No.30, Pandanwangi, Blimbing, Kota Malang, Jawa Timur. Pondok lansia ini dengan luas 750m² memiliki 10 kamar tidur yang dilengkapi kamar mandi dalam dan 3 buah kasur serta 2 buah lemari. Selain kamar tidur, terdapat 1 dapur dan 1 ruang makan. Di bagian depan pondok lansia terdapat ruang dokter/perawat, kantor serta musholla. Pondok ini didirikan pada tahun 2010 dan berada di bawah yayasan yang sama dengan pondok pesantren yatim piatu Al-ishlah. Petugas di Panti Jompo Lansia Al-Ishlah terdiri dari 6 perawat dan 2 orang asisten. Jumlah lansia di Panti Jompo Al-Ishlah yaitu 31 lansia dan seluruhnya mengalami gangguan mobilitas fisik. Tanda dan gejala mobilitas fisik yang dialami rata-rata yaitu kekuatan otot menurun, gerakan terbatas, fisik lemah. Kondisi lingkungan

di Panti Jompo Al-Ishlah menunjukkan penerangan lingkungannya baik, kamar mandi duduk, terdapat tempat pegangan yang kuat, tempat tidur yang rendah, dan lantainya tidak licin.

4.1.2 Data Umum

Hasil analisis data umum yang peneliti dapatkan pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, penyakit yang dialami, tanda gejala adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
▪ Laki-laki	0	0%
▪ Perempuan	31	100%
Total	31	100

(Sumber: Kuesioner, 2019)

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa seluruh responden berjenis kelamin perempuan yaitu 31 orang (100%).

Tabel 4.1.2 Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Usia	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
▪ 49-50 tahun (<i>middle age</i>)	1	3,2%
▪ 60-74 tahun (<i>elderly</i>)	7	22,5%
▪ 75-90 tahun (<i>old</i>)	22	71,1%
▪ >90 tahun (<i>very old</i>)	1	3,2%
Total	31	100

(Sumber. Kusioner, 2019)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden di Panti Jompo Al-Ishlah memiliki usia 75-90 tahun berjumlah 22 lansia (71,1%) dan sebagian kecil memiliki usia 60-74 tahun berjumlah 7 lansia (22,5%).

Tabel 4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
▪ Tidak Tamat SD	3	9,7%
▪ SD	11	35,4%
▪ SLTP	11	35,4%
▪ SLTA	2	6,4%
▪ Perguruan Tinggi	4	13,1%
Total	31	100

(Sumber Kusioner, 2019)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa hampir setengahnya responden berpendidikan SD dan SLTP memiliki jumlah yang sama yaitu 11 lansia (35,4%) dan sebagian kecil berpendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 4 lansia (13,1%).

Tabel 4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit yang Dialami

Penyakit yang Dialami	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hipertensi	18	58%
Katarak	4	13%
Diabetes melitus	6	19,3%
Stroke	3	9,7%
Total	31	100

(Sumber Kusioner, 2019)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami penyakit hipertensi yaitu 18 lansia (58%) dan sebagian kecil mengalami diabetes melitus sebanyak 6 lansia (19,3%).

Tabel 4.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Gangguan Mobilitas Fisik

Tanda & Gejala Gangguan Mobilitas Fisik yang Dialami	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
▪ Kekuatan otot menurun	28	90,2%
▪ Gerakan terbatas	23	74,1%
▪ Sendi kaku	16	51,6%
▪ Fisik lemah	27	87%
▪ Gerakan tidak terkoordinasi	9	29%
▪ Rentan gerakan ROM menurun	16	51,6%
▪ Nyeri saat bergerak	7	22,5%
▪ Enggan melakukan pergerakan	10	32,2%
▪ Merasa cemas saat bergerak	14	45,1%
▪ Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas	14	45,1%

(Sumber Kuisisioner, 2019)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden mengalami kekuatan otot menurun, gerakan terbatas, dan fisik lemah yaitu 28 lansia (90,2%) , 23 lansia (74,1%), 27 lansia (87%)

4.1.3 Data khusus

Pada data khusus penelitian akan dideskripsikan tentang data tingkat resiko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik di Panti Jompo Al-Islah.

Tabel 4.1.6 Tingkat Resiko Jatuh

No	Resiko Jatuh	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	9	29%
2.	Tinggi	22	71%
Total		31	100

(Sumber: Kusioner, 2019)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa tingkat resiko jatuh pada lansia di Panti Jompo Al-Islah yaitu hampir setengahnya kategori rendah yaitu berjumlah 9 responden (29%) dan sebagian besar kategori tinggi yaitu berjumlah 22 responden (71%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Tingkat Resiko Jatuh

Berdasarkan hasil penelitian, gambaran tingkat resiko jatuh pada lansia dengan gangguan mobilitas fisik di Panti Jompo Al-Islah menunjukkan sebagian besar resiko tinggi yaitu 22 responden (71%) dan hampir setengahnya resiko rendah yaitu 9 responden (29%). Berdasarkan rekapitulasi kuesioner, lansia dengan resiko jatuh tinggi hampir seluruhnya menunjukkan kebingungan/disorientasi/impulsif (91%), sebagian besar mengalami perubahan eliminasi (72%), depresi simtomatik (60%), dan tidak dapat bangkit dari posisi duduk ke berdiri jika tidak dibantu (54,5%). Lansia dengan resiko jatuh rendah sebagian besar masih mampu untuk bangkit dari posisi duduk ke berdiri dengan mendorong dan berhasil dalam satu kali upaya tanpa bantuan yaitu (66,6%).

Tanda dan gejala gangguan mobilitas fisik yang dialami lansia dengan resiko jatuh tinggi yaitu kekuatan otot menurun 28 lansia (90,2%), gerakan terbatas 23 lansia (74,1 %), fisik lemah 27 lansia (87%). Tanda dan gejala gangguan mobilitas fisik yang dialami lansia dengan resiko jatuh rendah yaitu nyeri saat bergerak (22,5%), gerakan tidak terkoordinasi (29%), enggan melakukan pergerakan (32,2%). Menurut Nurihsan (2018), gangguan mobilitas fisik akan meningkatkan resiko jatuh karena proses penuaan pada lansia menyebabkan penurunan kekuatan otot dan gangguan keseimbangan. Dengan demikian, semakin banyak tanda gejala gangguan mobilitas fisik yang dialami lansia, akan semakin tinggi pula resiko jatuh yang akan dialami lansia.

Berdasarkan usia, lansia dengan resiko jatuh tinggi sebagian besar berusia 75-90 tahun yaitu 22 lansia (71,1%), sebagian kecil berusia 60-74 tahun berjumlah 7 lansia (22,5%), dan masing-masing 1 lansia (4,55%) berusia 49-50 tahun dan >90 tahun. Menurut SDKI (2017), Faktor resiko jatuh salah satunya usia >65 tahun. Semakin tua lansia, cenderung mengalami gangguan mobilitas fisik yang menempatkan lansia pada resiko jatuh. Dengan demikian, responden dengan usia semakin tua pada penelitian ini semakin tinggi pula tingkat resiko jatuhnya.

Dari hasil penelitian berdasarkan penyakit yang diderita pada lansia di Panti Jompo Al-Ishlah dengan jumlah responden 31 lansia, diperoleh hasil sebagian besar responden mengalami penyakit hipertensi yaitu 18 lansia (58%) dan sebagian kecil mengalami Diabetes melitus sebanyak 6 lansia

(19,3%), katarak sebanyak 4 lansia (13%), dan stroke 3 lansia (9,7%). Menurut teori Darmojo dalam Ramlis (2017), faktor intrinsik jatuh pada lansia meliputi gangguan jantung, gangguan pada sistem anggota gerak, gangguan sistem saraf, gangguan penglihatan dan pendengaran. Dengan demikian penyakit-penyakit yang dialami responden tersebut dapat menempatkan responden pada resiko jatuh.

Panti Jompo Al-Ishlah sudah melakukan upaya penyediaan lingkungan yang aman untuk mencegah lansia jatuh antara lain dengan penerangan lingkungan yang cukup, kamar mandi duduk, memberikan pegangan yang kuat di kamar mandi dan di sebelah tempat tidur, dan tempat tidur rendah. Untuk meningkatkan upaya pencegahan jatuh tersebut, sebaiknya dapat dilengkapi dengan pemberian gelang, alat bantu berjalan yang layak dipakai, ciptakan lingkungan yang nyaman misalnya adanya fasilitas olahraga dan adanya mini market di panti, dan lantai yang rata karena di sana lantainya tidak rata dan dari kamar ke luar pintu terlalu menurun.