

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia memiliki resiko untuk jatuh dan menjadi masalah kesehatan masyarakat saat ini. Insiden jatuh pada lansia dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan. Resiko jatuh sering terjadi pada orang yang berusia 65 tahun ke atas dan merupakan penyebab utama rawat inap terkait cedera di kelompok usia ini (Gill TM, 2013). Empat puluh persen dari rawat inap terkait cedera traumatis karena jatuh (WHO, 2018). Lansia mengalami kelemahan otot, defisit sensorik, penyakit kronis dan gangguan kognitif sehingga resiko jatuh meningkat. Jatuh dianggap sebagai penyebab cedera paling umum di antara populasi lansia (WHO, 2018).

Kejadian jatuh terjadi sekitar 30% lansia yang berumur 65 tahun keatas yang tinggal di komunitas, sebagian dari angka tersebut mengalami jatuh berulang (Stanley, 2012). Prevalensi lansia jatuh pada usia 60 tahun atau lebih sebesar 21,6% di Bridgetown, Barbados dan 34% di Chili, Amerika Latin (Reyes-Ortiz, 2005). Di Brazil, prevalensi lansia jatuh yang tinggal di daerah perkotaan sebesar 27,6% (Siqueira, 2011). Sekitar 24% lansia jatuh di tangga dan 36% jatuh terjadi di luar rumah (Kamel, 2013).

Prevalensi resiko jatuh lansia usia diatas 55 tahun mencapai 49,4% dan pada umur 65 tahun mencapai 67,1% (Kemenkes RI, 2013). Menurut Riskesdas 2013, prevalensi jatuh pada lansia yang berusia 65-74 tahun

sebesar 67,1% dan yang berusia diatas 75 tahun sebesar 76,2%. Prevalensi lansia yang mengalami jatuh di Jawa Timur sekitar 10,4% (Ramlis, 2018). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RW 01 dan 02 Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Jombang pada tanggal 3 Oktober 2020, kepada ketua posyandu lansia terdapat 109 orang lansia dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 49 lansia.

Menurut Dewi (2015), ada dua faktor utama penyebab jatuh, yaitu faktor intrinsik (berasal dari tubuh sendiri) dan faktor ekstrinsik (berasal dari luar tubuh). Faktor intrinsik meliputi gangguan gaya berjalan, gangguan penglihatan, kekakuan sendi, kelemahan otot tungkai bawah, nyeri otot dan sendi, pusing, vertigo (gangguan keseimbangan) dan sinkop (kehilangan kesadaran secara tiba-tiba). Faktor ekstrinsik meliputi Karena lantai yang licin atau tidak rata, tersandung benda, Lampu ruangan yang kurang terang atau terlalu silau, adanya anak tangga.

Pencegahan resiko jatuh pada lansia bisa diidentifikasi menggunakan MFS (Morse Fall Scale). MSF terdiri dari 6 bagian meliputi riwayat jatuh, diagnosis penyakit sekunder, bantuan berjalan, terapi intravena, gaya berjalan dan status mental.

Latar belakang di atas membuat peneliti mengambil judul “Gambaran Resiko Jatuh Pada Lansia di Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Jombang”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran resiko jatuh pada lansia di Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran resiko jatuh pada lansia di Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi perawat dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan untuk resiko jatuh pada lansia.

1.4.2 Bagi Peneliti yang Akan Datang

Peneliti yang akan datang diharapkan melakukan pengaplikasian tentang penelitian ini, yaitu terhadap resiko lansia jatuh.

1.4.3 Bagi Responden

Hasil penelitian ini, bisa mengevaluasi dan memotivasi resiko jatuh pada lansia.

