

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penduduk lanjut usia (lansia) di dunia pada tahun 2013 mencapai 7,2 milyar dari populasi. Jumlah ini diprediksi akan terus meningkat. Pada tahun 2050 jumlah lansia di dunia diproyeksikan mencapai 9,6 milyar. Di Indonesia pada tahun 2012, jumlah lansia akan mencapai 606 juta jiwa atau sebesar 7,59% dari total jumlah penduduk (Kemenkes, 2014). Berdasarkan data sensus penduduk 2010, propinsi dengan penduduk lansia paling tinggi di Indonesia adalah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan jumlah mencapai 448.223 jiwa (Bappeda 2013). Data Kemenkes RI (2014) Persentase penduduk lansia yang tinggi merupakan cerminan dari semakin tingginya usia harapan hidup (UHH). Perkembangan penduduk lansia yang jumlahnya cenderung meningkat setiap tahun ini dipengaruhi oleh majunya pelayanan kesehatan, menurunnya angka kematian bayi dan anak, perbaikan gizi dan sanitasi, serta meningkatnya pengendalian terhadap penyakit infeksi.

Data Badan Pusat Statistik tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kesakitan lansia dari tahun 2008-2012 mengalami penurunan, dari 31,4% menjadi 26,93%. , Artinya derajat kesehatan penduduk semakin baik 4,47% dari tahun 2008 hingga 2012 (Kemenkes, 2013). Angka kesakitan merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Akan tetapi, permasalahan kesehatan masih tetap ada seiring perubahan anatomi dan fungsional pada lansia. Salah satunya, terjadi perubahan pada kontrol postural tubuh yang berkaitan dengan sistem muskuloskeletal (Setiati dan Laksmi, 2006). Pada lansia seiring bertambahnya usia, otot akan menjadi atrofi dan tulang menjadi rapuh. Manifestasi yang sering timbul karena hal tersebut, antara lain adalah peningkatan kejadian jatuh. Jatuh didefinisikan sebagai kejadian yang tanpa disadari yang menyebabkan seseorang tergeletak di tanah atau di tempat yang sama tinggi atau lebih rendah dari tempat seharusnya. Jatuh dapat menyebabkan perlukaan pada jaringan lunak, patah tulang, disabilitas hingga kematian (Darmojo & Boedhi, 2011). Fakta dalam *website-nya Centers for Disease Control and Prevention*

(CDC) menyebutkan satu dari empat lansia mengalami jatuh dan 2,8 juta dirawat di instalasi gawat darurat setiap tahun. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan penyebab cedera terbesar pada kelompok usia 55 tahun ke atas adalah jatuh. Pada kelompok umur 55-64 tahun sebesar 49,4% cedera disebabkan oleh jatuh. Pada kelompok umur 65-74 tahun cedera karena jatuh meningkat sebesar 67,1% dan pada kelompok umur >75 tahun sebesar 78,2%.

Tingginya angka kejadian jatuh dan dampak yang ditimbulkan akibat jatuh menyebabkan perlunya evaluasi terhadap faktor risiko kejadian jatuh. Faktor risiko jatuh meliputi faktor intrinsik dalam diri lansia yaitu gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekakuan sendi, sinkop, dan *dizzines*. Faktor ekstrinsik seperti lingkungan yang tidak mendukung, konsumsi obat-obatan, menurunnya fungsi penglihatan, dan sebagainya. Faktor situasional juga dapat mempercepat terjadinya jatuh yaitu aktivitas dan riwayat penyakit yang diderita (Darmojo dan Boedhi, 2011).

Pelayanan lansia terdiri atas dua bentuk, yaitu sistem panti dan non-panti. Sistem panti merupakan bentuk pelayanan lansia yang menempatkan lansia ke dalam suatu lembaga tertentu. Sistem pelayanan non-panti merupakan bentuk pelayanan yang menempatkan lansia di luar lembaga tertentu misalnya di komunitas seperti keluarga (Johan, 2005). Perbedaan lingkungan pada kedua sistem tersebut menjadi faktor penting yang berpengaruh dalam kehidupan lansia. Perbedaan tempat tinggal menyebabkan munculnya perbedaan lingkungan fisik, sosial, ekonomi, psikologis, dan spiritual lansia. Pelayanan kesehatan yang diperoleh lansia pada kedua tempat tinggal tersebut juga berbeda (Yuliati *et al.*, 2014).

Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan propinsi dengan jumlah penduduk lansia tertinggi di Indonesia. Wilayah Sleman merupakan kabupaten dengan lansia terbanyak di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Salah satu kecamatan di Kabupaten Sleman dengan jumlah lansia terbanyak yaitu Kecamatan Turi dengan lansia mencapai 5901 penduduk. Di Kecamatan Turi pun terletak Desa Binaan FK UII tahun 2016, yaitu Dukuh Ngandong, Desa Girikerto, dimana jumlah lansia disana mencapai 104 orang.

Pelayanan lansia sistem panti di Daerah Istimewa Yogyakarta diatur dalam SK Gubernur DIY Nomor 160 tahun 2002 yang menyebutkan bahwa pelayanan kesejahteraan lansia usia lanjut diberikan oleh Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW). Ada dua PSTW Dinas Sosial DIY, yaitu PSTW unit Abiyoso yang terletak di Pakem, Sleman dan PSTW unit Budi Luhur yang terletak di Kasihan, Bantul.

Penelitian Riani (2010) di PSTW unit Budi Luhur didapatkan bahwa dari 62 lansia 25 diantaranya mempunyai risiko jatuh. Sedangkan peneliti tidak mendapatkan data penelitian sebelumnya tentang kejadian jatuh di PSTW unit Abiyoso. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian pendahuluan di balai PSTW unit Abiyoso. Hasilnya didapatkan data bahwa dalam enam bulan terakhir (Maret-Agustus 2016) 9 dari 102 lansia mengalami kejadian jatuh, tiga diantaranya jatuh lebih dari satu kali.

Sedangkan penelitian pendahuluan pada lansia yang tinggal komunitas dilakukan di desa binaan FK UII sebagai wujud pengabdian masyarakat, yaitu Dukuh Ngandong. Hasilnya didapatkan bahwa dalam enam bulan terakhir didapatkan 11 dari 48 lansia yang tinggal di Dukuh Ngandong mengalami kejadian jatuh, sepuluh diantaranya mengalami jatuh lebih dari satu kali. Faktor risiko terjadi jatuh sangat beragam. Ditinjau dari sisi lingkungan, lingkungan hunian di setiap wisma di balai PSTW terdapat penerangan yang cukup, lantai yang tidak licin, lantai rumah yang datar pegangan serta adanya pegangan pada dinding di setiap tangga dan kamar mandi. Pada observasi yang dilakukan di Dukuh Ngandong, didapatkan bahwa mayoritas rumah hunian lansia tidak mempunyai pegangan yang kokoh pada tangga dan kamar mandi, mayoritas menggunakan WC jongkok. Meskipun demikian, lantai rumah cenderung rata, penerangan cukup, dan lantai tidak licin. Secara kasat mata kedua tempat memiliki terlihat kondisi lingkungan yang berbeda.

Selain itu, aktivitas mempunyai andil dalam terjadinya jatuh. Lansia dukuh Ngandong 80% beraktivitas kerja sebagai petani dan sekitar 66% lansia rutin mengikuti senam lansia yang diadakan setiap sebulan satu kali. Sedangkan di balai PSTW tidak ada lansia yang bekerja di luar balai dan sekitar 80% lansia melakukan senam rutin setiap pagi. Aktivitas fisik yang berlebih pada lansia akan membuat

lansia lansia mengalami kelelahan sehingga memungkinkan terjadinya risiko jatuh (Darmojo & Boedhi, 2011). Penelitian Hu *et al.*, (2015) menyatakan bahwa lansia yang memiliki aktivitas yang tergolong sedang memiliki risiko jatuh lebih kecil dibandingkan dengan lansia yang kurang aktif. Selain itu pada penelitian Suhartati (2014) didapatkan hasil bahwa lansia yang mengikuti senam lansia lebih dari tiga kali dalam seminggu mempunyai risiko jatuh lebih rendah dibandingkan yang tidak melakukan senam.

Dari uraian di atas terdapat perbedaan faktor ekstrinsik berupa lingkungan dan faktor situasional, yaitu aktivitas pada lansia yang tinggal di balai PSTW dengan lansia yang tinggal di komunitas. Hal ini menarik perhatian peneliti untuk mengetahui apakah ada perbedaan hasil nilai tes *timed up and go* sebagai faktor risiko jatuh antara lansia yang tinggal di balai PSTW dengan yang tinggal di komunitas. Selain itu peneliti ingin meninjau lebih jauh lagi mengenai perbedaan faktor ekstrinsik dan faktor situasional yang mempengaruhi kejadian jatuh pada lansia yang tinggal di dua pelayanan lansia yang berbeda tersebut.

Ada banyak metode untuk mengukur risiko jatuh, salah satunya tes *timed up and go*. Tata laksana tes *timed up and go* berdasarkan CDC sangat sederhana. Pasien diminta untuk duduk bersandar pada kursi yang ada penyangga, setelah itu pasien diminta berdiri lalu berjalan sepanjang 3 meter, berbalik dan kembali duduk. Peneliti mengukur waktu yang diperlukan pasien menyelesaikan serangkaian perintah tersebut. Tes dilakukan sebanyak tiga kali lalu hasilnya dirata-ratakan. Keuntungan dari tes *timed up and go* ialah hanya membutuhkan alat sederhana, murah dan cepat dilakukan. Selain itu, tes ini bisa melihat ekspresi penderita yang bangkit dari kursi dengan kesakitan atau kesulitan.

Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui risiko jatuh dengan mengetahui apakah ada perbedaan hasil nilai tes *timed up and go* pada lansia yang tinggal di balai PSTW Yogyakarta unit Abiyoso dengan lansia yang tinggal di Desa Ngandong (komunitas).

1.2. Perumusan Masalah

Apakah ada perbedaan hasil tes *timed up and go* pada lansia yang tinggal di balai panti pelayanan sosial dengan lansia yang tinggal di komunitas?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui perbedaan hasil tes *timed up and go* pada lansia yang tinggal di balai panti pelayanan sosial dengan lansia yang tinggal di komunitas.

1.4. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan Hutomo (2015) berjudul “Hubungan Penataan Lingkungan Rumah Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo” mempunyai beberapa persamaan dan perbedaan dengan penelitian saat ini. Persamaan penelitian saat ini dengan penelitian Hutomo (2015) adalah sama-sama menggunakan tes *timed up and go* (TUG) sebagai instrumen penelitian. Pada penelitian Hutomo, tes TUG menggambarkan keamanan lingkungan, sedangkan pada penelitian ini tes TUG menggambarkan risiko jatuh, dikatakan berisiko jika nilai TUG > 12 detik. Selain itu variabel yang diteliti juga berbeda, pada penelitian Hutomo variabel yang diteliti yaitu penataan lingkungan (tes TUG) dengan risiko jatuh, sedangkan pada penelitian ini, variabelnya adalah perbedaan lingkungan tempat tinggal lansia yaitu balai pelayanan sosial tresna werdha (PSTW) dan komunitas dengan hasil nilai tes *timed up and go*.

Penelitian Wulan (2012) berjudul “Hubungan Antara Hasil Pemeriksaan Tes *Timed Up And Go* Dengan Kejadian Jatuh Pada Lansia di Desa Turjo Rejo Harjobinangun” mempunyai persamaan dengan penelitian saat ini yaitu menggunakan tes TUG sebagai instrumen untuk kejadian jatuh, dan sampel yang diambil masih dalam cakupan kecamatan yang sama dengan sampel komunitas penelitian saat ini, yaitu Pakem. Perbedaan terletak pada variabel, dimana pada penelitian saat ini variabelnya adalah tempat tinggal lansia yaitu balai PSTW dan komunitas dengan tes TUG sedangkan pada penelitian Wulan (2012) variabelnya adalah kejadian jatuh dan tes TUG.

Persamaan penelitian saat ini dengan penelitian Suhartati (2014) yang berjudul “Perbedaan Risiko Jatuh Pada Lanjut Usia yang Mengikuti Senam dengan yang Tidak Mengikuti Senam di PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur” adalah sama-sama menggunakan tes TUG sebagai instrumen untuk mengukur risiko jatuh. Perbedaan terletak pada variabel yang diteliti, pada penelitian Suhartati (2014) variabel independen adalah senam dan variabel dependennya adalah risiko jatuh. Sedangkan pada penelitian saat ini variabel independennya adalah tempat tinggal lansia yaitu balai PSTW dan komunitas, serta variabel dependennya adalah hasil tes *timed up and go*.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti sendiri dalam melaksanakan penelitian tentang risiko jatuh lansia.

1.5.2. Bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu gerontik mengenai risiko jatuh pada lansia. Semoga dengan penelitian ini dapat memperkaya penelitian ilmiah tentang risiko jatuh lansia di Indonesia.

1.5.3. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan edukasi lansia. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan juga sebagai alternatif dalam pencegahan jatuh pada lansia.

1.5.4. Bagi balai PSTW unit Abiyoso dan masyarakat Dukuh Ngandong

Sebagai masukan dan informasi untuk pengurus balai PSTW unit Abiyoso secara objektif mengenai risiko jatuh pada lansia.

1.5.5. Bagi fakultas

Penelitian ini bermanfaat sebagai tambahan referensi bagi pada mahasiswa atau peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai risiko jatuh pada lansia.