

Skripsi

**GAMBARAN TINGKAT RESIKO JATUH PADA LANSIA
DI PUSKESMAS SEDAYU II KECAMATAN SEDAYU BANTUL
YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan di Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Mulkin Waras
NIM 120100266

**PROGRAM STUDI NERS
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

2016

GAMBARAN TINGKAT RESIKO JATUH PADA LANSIA DI PUSKESMAS SEDAYU II KECAMATAN SEDAYU BANTUL YOGYAKARTA

Mulkin Waras¹, Brune Indah Y², Anggi Napida A²

INTISARI

Latar Belakang: Berdasarkan data dari kementerian sosial Republik Indonesia tahun 2010, DIY menempati angka tertinggi dengan persentase lansia 12,48%, pada tahun 2014, jumlah lansia di DIY mencapai 15% secara nasional dengan usia harapan hidup 75,5 per tahun, kejadian jatuh pada lansia di PSTW Unit Budi Luhur kasongan Bantul Yogyakarta pada tahun 2015, sebesar 38,5%. Lansia memiliki resiko jatuh 20-30% yang dapat menyebabkan kecacatan tinggi terkait dengan kejadian jatuh akan mengalami cedera pada lansia dan dapat mengalami hambatan mobilitas fisik serta penurunan kualitas hidup dan dapat menimbulkan kematian.

Tujuan : Mengetahui gambaran tingkat resiko jatuh pada lansia di Puskesmas Sedayu II, Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta.

Metode : Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan rancangan observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah 580 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*, responden penelitian 85 lansia. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi

Hasil : Hasil dalam penelitian ini didapatkan responden lansia pada usia 60-65 tahun sebanyak 42 lansia(49,4%), sedangkan pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 lansia (55,3%), dan pada tingkat resiko jatuh sebagian besar responden mengalami resiko jatuh rendah sebanyak 68 lansia.

Kesimpulan : Sebagian besar responden yang berusia 60-65 tahun mengalami resiko jatuh rendah sebanyak 41 lansia (48,2%), sedangkan sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan beresiko jatuh rendah sebanyak 42 (49,4%) lansia.

Kata Kunci : *Lanjut Usia, Resiko Jatuh, Pengkajian Berg*

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

THE DESCRIPTION OF ELDERLY FALL RISK LEVEL IN SEDAYU PUBLIC HEALTH CENTER , IN SEDAYU SUB DISTRICT, BANTUL, YOGYAKARTA

Mulkin Waras¹, Brune Indah Y², Anggi Napida A²

ABSTRACT

Background : Based on the data from the Ministry of social Welfare Republic of Indonesia in 2010 , Yogyakarta is the highest with the percentration of the elderly 12,48%, in 2014 the number of elderly in Yogyakarta reached 15% nation wide with life expectancy in Yogyakarta 75,5 years old. The incident falls in elderly at Unit Budi Luhur Nursing Home,Kasongan Bantul Yogyakarta in 2015. was 38,5 %. Elderly have a 20-30% risk of falling that could cause high mortality. Regarding. occurrence of fall in the elderly will suffer injury and will have a obstruction of physical mobility, decreased quality of life and can cause death.

Objective : To identify the elderly fall risk level in Sedayu Public Health Center 2 in Sedayu Sub District, Bantul, Yogyakarta

Method : This reseach used descriptive quantitative method with observational design. Population in this research was 580 elderly. Sampling method applied random sampling technique toward 85 elderly. Data analysis applied univariate analysis.

Result : Result in this research showed that the majority of elderly respondents in the characteristic of 60-65 years old were as many as 42 elderly (49,4%). Based on the characteristic of sex, the majority of respondents were females as many as 47 respondents(55,3%). Based on the risk level of accidental fall, the majority of respondents had low risk level of accidental fall as many as 68 elderly.

Conclusion : The majority of respondents who were aged 60-65 years old had low risk level of accidental fall as many 41 elderly (48,2%). The majority of female respondents had low risk level of accidental fall as many as 42 elderly (49,4%).

Keyword : *The elderly, Risk of fall, Berg Assesment.*

¹Student of Alma Ata University of Yogyakarta

²Lecturer of Alma Ata University of Yogyakarta

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang kesehatan nomor 23 tahun 1992 pasal 19 ayat 1, menjelaskan bahwa manusia usia lanjut (*Growing Old*) adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, sikap, perubahan akan memberikan pengaruh pada keseluruhan aspek kehidupan termasuk kesehatan¹.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang terutama bidang kesehatan menyebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup penduduk dunia termasuk Indonesia. Namun di balik keberhasilan peningkatan usia harapan hidup terselip tantangan yang harus diwaspadai, yaitu ke depannya Indonesia akan menghadapi beban tiga (*triple burden*) yaitu di samping meningkatnya angka kelahiran dan beban penyakit (menular dan tidak menular), juga akan terjadi peningkatan Angka Beban Tanggungan penduduk kelompok usia produktif terhadap kelompok usia tidak produktif².

Berdasarkan (*United Nations of Educational, Scientific, and Cultural Organization*) (UNESCO) tahun 2011, jumlah penduduk di kawasan Asia mencapai sebanyak 4,22 milyar jiwa atau 60% dari penduduk dunia. Negara

Asia Tenggara saat ini masih dibawah level rata-rata dunia, namun pada tahun 2040 akan jauh diatas rata-rata populasi lansia di dunia².

Saat ini penduduk di 11 Negara anggota *World Health Organization* (WHO) kawasan Asia Tenggara yang berusia diatas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga tiga kali lipat di tahun 2050. Pada hari kesehatan sedunia pada tanggal 7 April 2012, *World Health Organization* (WHO) mengajak negara-negara menjadikan lansia sebagai sebagai prioritas penting. Rata-rata usia harapan hidup di negara-negara kawasan bagian Asia Tenggara adalah usia 70 tahun, sedangkan usia harapan hidup di Indonesia sendiri termasuk cukup tinggi yaitu 71 tahun².

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 sebanyak \pm 255.461.686 jiwa, dengan jumlah penduduk yang tinggal di pedesaan sebanyak \pm 119.018.460 jiwa (46,6%) dan yang tinggal di perkotaan sebanyak 136.443.226 jiwa. Indonesia adalah termasuk negara memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas sekitar 7,18%. Pada tahun 2009 jumlah lansia sebanyak 14.439.967 jiwa (7,18%) dan pada 2010 mengalami peningkatan menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%). Sementara pada tahun 2011 jumlah lansia sebesar 20 juta jiwa (9,51%), dengan usia harapan hidup 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun³.

Beberapa kota di Yogyakarta menempati posisi tertinggi dengan persentasi jumlah lansia di atas rata-rata nasional pada tahun 2010 jumlah lansia di Yogyakarta tersebut 12,48%, pada tahun 2014 jumlah lansia di Yogyakarta mencapai 15% secara nasional dengan usia harapan hidup di Yogyakarta sebesar 75,5 tahun. Usia harapan hidup menempati peringkat tertinggi di Indonesia⁴.

Menurut Noorkasiani⁵ menjelaskan dalam perjalanan lanjut usia mengalami perubahan pada sistem tubuhnya. Perubahan fisiologis pada lansia yang mengalami resiko jatuh meliputi perubahan sensori, kardiovaskuler, muskuloskeletal, neurologis, urologi, nutrisi dan penyakit akut⁶. Adanya gejala-gejala kemunduran akan menyebabkan resiko jatuh pada lansia. Gangguan berjalan dan jatuh pada lanjut usia merupakan salah satu masalah pada lanjut usia yang dimana dapat disebabkan karena kondisi kesehatan, perilaku keluarga dan lingkungan untuk lanjut usia⁷.

Berdasarkan survei di masyarakat Amerika Serikat terdapat 30% lansia berumur >65 tahun jatuh setiap tahunnya dan separuh dari angka tersebut mengalami jatuh berulang⁸. Insiden di rumah-rumah tiga kali lebih banyak dan 5% dari jatuh ini memerlukan perawatan di Rumah Sakit⁹. 20-30% dari lansia memiliki resiko jatuh yang dapat menyebabkan kecacatan tinggi terkait jatuh akan mengalami cedera pada lansia dan dapat mengalami hambatan mobilitas fisik serta penurunan kualitas hidup dan dapat menimbulkan kematian. Jatuh pada lansia di pengaruhi oleh dua faktor yaitu intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik terdiri dari *gender*, kelemahan otot, penyakit

kronis dan usia, sedangkan dari ekstrinsik terdiri dari lingkungan, mengkonsumsi alkohol, narkoba, dan *desain* atau bentuk rumah⁵.

Insiden jatuh di Indonesia tercatat dari 115 penghuni panti sebanyak 30 lansia atau sekitar 43.47% mengalami jatuh. Kejadian jatuh pada lansia di PSTW unit budhi luhur kasongan Bantul pada tahun 2015, sebesar 38,5% atau 29 dari 75 orang¹⁰.

Berdasarkan penelitian Rahayu¹¹ resiko jatuh pada lansia di PSTW Budhi Luhur pada tahun 2014, berada pada kategori tinggi dengan persentase 50%, sedangkan menurut penelitian Suhartati¹² tingkat resiko jatuh pada lansia setelah didapatkan hasil pengukuran menggunakan *Timed Up and Go* resiko jatuh sedang sebanyak 12 responden (40%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 januari 2016 di Puskesmas Sedayu 2 didapatkan hasil data lansia sebesar 580 lansia yang terdiri dari 166 laki-laki dan 414 perempuan. Telah dilakukan wawancara kepada 10 lansia terdapat 8 lansia yang sebelumnya mempunyai riwayat jatuh dan ada 2 lansia yang tidak mempunyai riwayat jatuh. Sebelumnya penelitian melakukan wawancara dengan petugas Puskesmas Sedayu 2 belum pernah dilakukan penelitian tentang Gambaran tingkat resiko jatuh pada lansia di Puskesmas Sedayu 2. Maka dari hasil studi pendahuluan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran tingkat resiko jatuh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas masalah yang akan diteliti adalah “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Resiko Jatuh Pada Lansia di Puskesmas Sedayu 2, Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat resiko jatuh pada lansia di Puskesmas Sedayu II, Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta”

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan pada pembaca terutama mengenai keperawatan gerontik khususnya mengenai resiko jatuh pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi puskesmas sedayu II

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam melakukan penanganan resiko jatuh di wilayah kerja Puskesmas Sedayu II.

b. Manfaat bagi institusi Universitas Alma Ata

Menambahkan pustaka dan bahan kajian ilmiah, sehingga dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan pembaca khususnya

mahasiswa perguruan tinggi dan institusi lain mengenai gambaran tingkat resiko jatuh di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2

c. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan lebih lanjut untuk memperdalam materi yang sudah ada tentang keperawatan gerontik mengenai resiko jatuh pada lansia.

E. Keaslian Penelitian
Tabel 1.1 keaslian penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Farabi, A. (2007) ⁸ .	Hubungan Tes "Timed up and go" dengan Frekuensi Jatuh Pasien Lanjut Usia	Persamaan dalam penelitian ini adalah pada variabel terikat, jenis serta rancangan penelitian.	variabel bebas, waktu, dan tempat penelitian jenis penelitian observasional
2.	Nurkuncoro, I, D. (2015) ⁹	Pengaruh Latihan Keseimbangan terhadap Resiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit	Persamaan dalam penelitian ini adalah variabel bebas	variabel terikat, jenis, rancangan, tempat, dan waktu penelitian

Budhi Luhur

Kasongan Bantul

Daftar Pustaka

1. Mahfoedz, I. *Metodologi Penelitian* (Kuantitatif dan Kualitatif). Yogyakarta : Fitramaya 2014
2. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. “*Situasi dan Analisis Lanjut Usia*”.
3. Badan Pusat Statistik. 2015. “*Kebutuhan Data Ketenagakerjaan untuk Pembangunan Berkelanjutan*”.
4. Kementrian Sosial Republik Indonesia. 2015. “*Kajian Tentang Kota Ramah Lanjut Usia*”.
5. Noorkasiani. “*Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*”. Salemba Medika : Jakarta. 2012.
6. Stenley. M. “*Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2*”. EGC : Jakarta. 2007.
7. Kurniawan, A, B. 2014. “*Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Keluarga dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Desa Pondok Karangnom Klaten*”. Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
8. Farabi, A. 2007. “*Hubungan Tes “Timed Up and Go” dengan Frekuensi Jatuh Pasien Lanjut Usia*”. Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Kedokteran Depongoro Semarang.
9. Jusminar. 2013. “*Analisis Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan pada Nenek G dengan Masalah Resiko Jatuh di Wisma Bungur Sasana Tresna Werdha Karya Bakti*”. Karya Ilmiah Akhir Ners. Depok. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
10. Sari, Y,P. 2015. “*hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan risiko jatuh pada lansia di pstw unit budhi luhur kasongan bantul yogyakarta*”. Naskah publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
11. Rahayu, P. 2014. “*Hubungan Fungsi Kognitif dengan Risiko Jatuh pada Lanjut Usia di PSTW Unit Budhi Luhur Yogyakarta. Naskah*

Publikasi". Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta

12. Suhartati, C. 2014. "*Perbedaan Resiko Jatuh pada Lanjut Usia yang Mengikuti Senam dengan yang Tidak Mengikuti Senam di PSTW Budhi Luhur Yogyakarta*". Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
13. Nurkuncoro, I, D. 2015. "*Pengaruh Latihan Keseimbangan terhadap Resiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul*". Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
14. Murwani, A dan Priyantari W. "*Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas*". Fitramaya : Yogyakarta. 2011.
15. Maryam, R, S. 2013. "*Pedoman Pencegahan Jatuh Bagi Lansia di Rumah*". Prodi Keperawatan Persahabatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III.
16. Noviyanti, S. 2014. "*Hubungan Kekuatan Otot Quadriceps Femoris dengan Resiko Jatuh pada Lansia*". Naskah Publikasi. Surakarta. Program Studi IV Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surakarta.
17. Barnedh, H. 2006. "*Penilaian Keseimbangan Menggunakan Skala Keseimbangan BERG pada Lansia di Kelompok Lansia Puskesmas Tebet*". Tesis. Depok. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
18. Syafarina Putri B,A. 2013. "*Pengaruh Senam Kesegaran Jasmani (Skj) Terhadap Keseimbangan Anak pada Usia 8-9 Tahun*". Program Studi Diploma IV Transfer Fisioterapi Politeknik Kesehatan Surakarta.
19. Nursallam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. 2009.
20. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.
21. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta : Jakarta; 2013.

22. Berg K, 1998. *The Balance Scale: Reliability Assesment For Elderly Residents and Patients With an Acute Stroke Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine.*
23. Astriyana, S. 2012. “ *Pengaruh Latihan Keseimbangan Terhadap Penurunan Risiko Jatuh Pada Lansia*” Naska publikasi. Program Studi D IV Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surakarta.
24. Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul. *Bantul dalam Angka Bantul in Figures; 2014.*