

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan dalam perbaikan dan pembangunan berkelanjutan pada bidang kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, kualitas hidup dan aspek sosial ekonomi lainnya membuat harapan hidup semakin tinggi dan angka kematian semakin menurun, sehingga terjadi peningkatan jumlah lansia di dunia.¹ Lanjut usia atau lansia menurut WHO dan Kemenkes adalah seseorang yang sudah memiliki usia diatas atau sama dengan 60 tahun. Lansia dapat dibagi menjadi tiga kategori, lansia muda (60 – 69 tahun), lansia madya (70 – 79 tahun) dan lansia tua (80 tahun keatas). Berdasarkan WHO populasi lansia di dunia diperkirakan akan mencapai 2,1 milyar jiwa pada tahun 2050.²

Di Indonesia sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia, hal ini adalah bukti bahwa Indonesia sedang masuk kedalam struktur penduduk tua (*ageing population*).² Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2022 menunjukkan persentase lansia di provinsi Indonesia mayoritas sudah melebihi 7 persen. Salah satunya, adalah provinsi Banten yang mempunyai 7,81 persen penduduk lansia.²

Perubahan situasi dalam pertambahan penduduk lansia yang terjadi di Indonesia menjadi sebuah tantangan baru dalam menjaga kesehatan dan kualitas hidup penduduk lansia. Penyebabnya adalah penduduk lansia akan

mengalami perubahan fisik, mental dan sosial, terutama perubahan fisik dimana lansia akan mengalami penurunan secara struktural dan fisiologi, penurunan kekuatan fisik dan fungsi organ. Hal ini menjadi alasan utama dan penyebab dalam membatasi kemampuan lansia untuk mobilisasi dan mempengaruhi kemandirian dalam menjalani aktivitas sehari-hari.¹

Permasalahan fisik yang dialami menjadi sebuah alasan utama seorang lansia lebih mudah mengalami peristiwa jatuh. Prevalensi jatuh di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 12,8 persen.³ Selain di Indonesia, negara-negara lain seperti Singapura, Malaysia dan Korea Selatan juga memiliki angka prevalensi jatuh pada lansia yang cukup tinggi.³ Peristiwa jatuh yang terjadi dapat menjadi faktor utama yang memperburuk kualitas hidup. Namun, di Indonesia sendiri informasi mengenai risiko jatuh di pelayanan kesehatan dan masyarakat masih cenderung kurang.

Penelitian mengenai risiko jatuh memang sudah pernah dilakukan, penelitian yang dilakukan oleh Ita Purnama Sari dengan menggunakan *Hendrich II Fall Risk Model* dengan hasil yang didapatkan adalah wanita dengan usia 70 - 90 tahun memiliki risiko jatuh yang tinggi.⁴ Penelitian lain yang dilakukan oleh Oladele A Atoyebi dkk, yang dilakukan di Nigeria, untuk melihat dan membandingkan risiko jatuh pada lansia di komunitas pedesaan dan perkotaan. Hasil yang didapatkan lansia yang berada di pedesaan memiliki faktor resiko jatuh yang lebih tinggi.⁵

Sebuah penelitian lain yang dilakukan oleh Dies Izsah Qonita di kota Makassar,⁶ membandingkan lansia yang tinggal di panti werdha dengan

lansia tinggal di rumah dimana didapatkan bahwa risiko jatuh lansia di panti werdha lebih tinggi.⁶ Penelitian Dies IQ tersebut menggunakan instrumen *timed up and go test* pada lansia.⁶

Penelitian lainnya juga mengukur gambaran persepsi faktor risiko jatuh pada lansia di panti werdha daerah Jakarta Selatan yang dilakukan oleh Permata Hidayat Ashar.⁷ Hasil yang didapatkan adalah responden yang memiliki risiko jatuh paling tinggi dimiliki responden yang menilai lingkungan tersebut tidak aman dan responden yang memiliki risiko jatuh paling rendah adalah responden yang menggunakan alat bantu jalan. Penelitian Permata HA menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari penelitian lain dalam penemabilan data.⁷

Penelitian yang sudah pernah dilakukan memiliki instrumen pengukuran yang berbeda dengan penelitian yang peneliti lakukan sekarang, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai perbandingan risiko jatuh lansia di panti werdha dengan lansia tinggal di rumah dengan kuesioner *Morse Fall Scale*.

1.2 Perumusan Masalah

Penelitian mengenai perbandingan risiko jatuh lansia yang tinggal di panti werdha dengan lansia tinggal di rumah secara mandiri memang sudah dilakukan, namun masih didapatkan hasil yang berbeda sehingga peneliti ingin meneliti kembali masalah ini untuk mengonfirmasi hasil. Hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah kuesioner yang digunakan dan pemilihan tempat dalam melakukan penelitian, dimana

pada penelitian yang terdahulu digunakan kuesioner diadaptasi dari penelitian lain dalam pengambilan data atau *Hendrich II Fall Risk Model*, sedangkan dalam penelitian ini digunakan kuesioner *Morse Fall Scale*. Pada penelitian terdahulu dilakukan di Makassar, sedangkan pada penelitian ini dilakukan di Tangerang.

1.2.1 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana perbandingan risiko jatuh lansia yang tinggal di panti werdha dengan lansia yang tinggal di rumah di wilayah Tangerang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

- Mengetahui perbandingan risiko jatuh lansia yang tinggal di panti werdha dengan lansia yang tinggal di rumah di wilayah Tangerang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

- Penelitian ini dapat bermanfaat mengembangkan ilmu pengetahuan dan ilmu kedokteran yang berkaitan dengan ilmu geriatri.
- Penelitian ini dapat menghasilkan data yang dapat digunakan untuk penelitian berikutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- Memberikan informasi dan wawasan mengenai gambaran risiko jatuh pada lansia sehingga dapat menghindari risiko tersebut.
- Memberikan informasi dalam rencana penyusunan program untuk mencegah risiko jatuh pada lansia.

