

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Menurut Nugroho (2012) dalam (Suryani, 2018) menyatakan bahwa lansia adalah seseorang atau individu yang berusia 60 tahun atau lebih dan dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu, sehingga lansia tidak bisa memenuhi kebutuhan dasarnya secara jasmani, rohani maupun sosial. Seiring bertambahnya usia lansia, banyak terjadi perubahan fisiologis pada lansia sehingga menyebabkan berbagai masalah kesehatan dan berujung pada peningkatan penyakit degeneratif pada lansia.

Menurut Darmojo & Martono (2019) dalam (Rohima et al., 2020) menyebutkan bahwa menjadi tua merupakan tahap kehidupan yang dilalui semua orang. Seiring bertambahnya usia, fungsi organ tubuh pada lansia akan mengalami penurunan, baik secara fisik maupun psikologis. Akibat penurunan fungsi organ secara degeneratif, maka lansia akan mengalami penurunan dan perubahan fisik yang ditandai dengan pendengaran yang kurang jelas, penglihatan semakin rabun, kekuatan otot menurun yang dapat mengakibatkan gerakan-gerakan yang lambat.

Berdasarkan data lansia di dunia WHO menyatakan di Asia Tenggara jumlah populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa, dan pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia akan meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5.300.000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24.000.000 (9,77%) dari total populasi, dan pada tahun

2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) dari jumlah total populasi. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000 (Kemenkes RI, 2013). Di Jember jumlah lansia laki-laki 10.045 jiwa dan lansia perempuan 10.919 jiwa, sedangkan di Kecamatan Sabrang jumlah seluruh lansia laki-laki 301 dan jumlah seluruh lansia perempuan 327 serta jumlah lansia yang mengalami risiko jatuh pada lansia laki-laki 87 dan lansia perempuan 94.

Dengan bertambahnya umur maka semakin berkurangnya fungsi pada organ tubuh, hal ini disebabkan karena adanya perbedaan pada struktur dan fungsi organ antara manusia yang berusia 70 tahun dengan manusia yang berusia 30 tahun, yaitu pada berat otak pada lansia 56% aliran darah ke otak 80%, *cardiac output* 70%, jumlah glomerulus 56%, *glomerular filtration rate* 69%, vital capacity 56%, asupan O₂ selama olahraga 40%, jumlah dari axon pada saraf spinal 63%, kecepatan pengantar impuls saraf 90% dan berat badan 88%. Kejadian jatuh akan berdampak serius bagi lansia dan dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada lansia, lansia akan berisiko mengalami osteoporosis dan apabila terjadi osteoporosis maka akan terjadi risiko jatuh dan fraktur yang semakin tinggi. Lansia dengan riwayat jatuh pada umumnya akan berisiko mengalami jatuh berulang dan menyebabkan fraktur, apabila lansia mengalami fraktur maka semua aktivitas yang lansia lakukan akan bergantung pada orang lain, sehingga lansia hanya beristirahat saja serta semua aktivitas dilakukan di tempat tidur, dari hal ini banyak sekali kebutuhan yang harus dipenuhi untuk membantu semua kegiatan lansia mulai dari sumber daya manusia itu sendiri serta dari faktor finansial juga

harus di tunjang. Untuk mengatasi masalah tersebut maka sangat perlu untuk dilakukan Asuhan Keperawatan Lansia dengan risiko jatuh karena perawat dapat membuat sebuah perencanaan untuk mengatasi risiko jatuh tersebut.

Melihat dari latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengelola klien dengan risiko jatuh di Desa Sabrang sebagai asuhan keperawatan dan dijadikan sebagai Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik pada Lansia dengan Risiko Jatuh di UPT Puskesmas Sabrang.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mempelajari serta memahami tentang asuhan Keperawatan pada Lansia Dengan Risiko Jatuh.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penulisan karya tulis ilmiah ini adalah peneliti mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada lansia Ny.P dengan risiko jatuh
- b. Merumuskan analisis keperawatan pada lansia Ny.P dengan risiko jatuh
- c. Merumuskan diagnosis keperawatan pada lansia Ny.P dengan risiko jatuh
- d. Menentukan intervensi keperawatan pada pada lansia Ny.P dengan risiko jatuh
- e. Melakukan implementasi keperawatan pada lansia Ny.P dengan risiko jatuh
- f. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada lansia Ny.P dengan risiko jatuh

C. Metodologi

1. Pendekatan Proses Keperawatan

- a. Pengkajian : Mengelompokkan data, validasi data dan mencatat data.
- b. Diagnosa Keperawatan : Menganalisa data, mengidentifikasi masalah dan merumuskan diagnosa keperawatan..
- c. Intervensi Keperawatan : Merumuskan atau membuat tujuan dan menulis rencana keperawatan.
- d. Implementasi Keperawatan : Melakukan rencana tindakan keperawatan dan mendokumentasikan tindakan keperawatan.
- e. Evaluasi : Mengumpulkan data yang berhubungan dengan hasil atau kondisi klien.

2. Tempat Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus

Penulis memilih di UPT Puskesmas Sabrang, serta pengambilan kasus dilakukan pada tanggal 18 januari 2021 sampai dengan 13 februari 2021.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah langkah atau proses yang dilakukan pertama kali dari pengkajian awal agar mendapatkan informasi yang diperlukan dan digunakan untuk asuhan keperawatan. Dalam pengumpulan data menggunakan beberapa cara, yaitu :

1. Wawancara

Merupakan komunikasi antara perawat dan klien maupun keluarga klien yang sudah direncanakan dan meliputi tanya jawab yang membahas tentang masalah kesehatan klien.

2. Observasi

Observasi adalah kegiatan memperhatikan kondisi dan perilaku pada klien agar memperoleh data tentang masalah kesehatan yang dialami klien.

3. Pemeriksaan fisik

Tujuan dari pemeriksaan fisik yaitu untuk menentukan status kesehatan pada klien, mengidentifikasi masalah kesehatan dan memperoleh data utama untuk menyusun rencana asuhan keperawatan. Pemeriksaan fisik juga bertujuan untuk memperoleh data objektif dari klien

4. Data Diagnostik

Pada pemeriksaan diagnostik adalah informasi tentang respon terhadap suatu penyakit dan informasi tentang efek tindakan pengobatan keperawatan nantinya yang dilakukan oleh perawat