

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan tahap terakhir dari kehidupan manusia dimana seseorang disebut lanjut usia saat umur mencapai 60 tahun atau lebih. Indonesia termasuk lima besar di dunia dengan penduduk lanjut usia yang tinggi.¹ Di Indonesia pada tahun 2014 jumlah penduduk lanjut usia mencapai 18,781 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 36 juta jiwa pada tahun 2025.² Indonesia memiliki angka harapan hidup penduduk 70,1 yang mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya, hal ini menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia akan semakin meningkat.^{3,4}

Permasalahan yang dihadapi oleh para lanjut usia diperkirakan bertambah seiring bertambahnya usia. Masalah yang timbul dapat berasal dari berbagai aspek yaitu, aspek biologis, psikologis, sosial ekonomi maupun spritual, yang berdampak pada diri yang bersangkutan, keluarga, dan masyarakat. Masalah dari aspek biologis pada lanjut usia yang dapat terjadi adalah kemunduran fisik yang akan mempengaruhi aktivitas sehari-hari, salah satunya adalah jatuh.⁵ Firman Allah SWT dalam surat Yaasin ayat 68 menjelaskan bahwa seorang lanjut usia dalam keadaan lemah.

وَمَنْ نُّعَمِّرْهُ نُنَكِّسْهُ فِي الْخَلْقِ أَفَلَا يَعْقِلُونَ ﴿٦٨﴾

“dan barangsiapa yang kami panjangkan umurnya niscaya Kami kembalikan dia kepada kejadian(nya), maka apakah mereka tidak memikirkan?”.

Jatuh merupakan keadaan dimana seseorang mendadak terbaring ataupun terduduk di tempat yang lebih rendah dari sebelumnya dalam keadaan sadar maupun tidak.⁵ Jatuh pada lanjut usia merupakan suatu kejadian yang sering terjadi akibat dari kemunduran fisik, penyakit

maupun lingkungan dan dapat menimbulkan cedera ringan sampai berat. Di Amerika Serikat terdapat sekitar 30% lanjut usia yang berumur lebih dari 65 tahun jatuh setiap tahunnya dan 50% dari jumlah tersebut mengalami jatuh berulang. Di Indonesia 44% lanjut usia penghuni panti mengalami jatuh.⁶

Jatuh pada lanjut usia dapat dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik maupun instrinsik. Faktor ekstrinsik berupa faktor yang timbul dari lingkungan sekitar, berupa pencahayaan yang kurang, lantai licin, benda-benda yang tergeletak, tempat pegangan yang tidak kuat, WC yang terlalu rendah, obat yang sedang diminum dan alat bantu berjalan yang digunakan. Faktor instrinsik berasal dari gangguan yang ada pada diri lanjut usia, yaitu gangguan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal, sistem sensorik, sistem saraf pusat, dan fungsi kognitif.⁷

Pada beberapa penelitian, penurunan fungsi kognitif dapat meningkatkan risiko terjadinya jatuh.⁷ Fungsi kognitif merupakan kemampuan proses berpikir pada seseorang yang terdiri dari beberapa fungsi, yaitu fungsi atensi, bahasa, memori, visuospasial, dan fungsi eksekutif. Fungsi atensi merupakan kemampuan seseorang dalam memperhatikan satu stimulus, sedangkan fungsi bahasa adalah alat untuk berkomunikasi. Fungsi lainnya adalah memori, yaitu kemampuan seseorang dalam menyimpan dan mengingat informasi. Fungsi visuospasial adalah kemampuan konstruksional dan fungsi yang terakhir adalah fungsi eksekutif, yaitu kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah. Penurunan fungsi-fungsi tersebut menyebabkan berkurangnya ketidakmampuan lanjut usia dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Lanjut usia dengan penurunan fungsi kognitif memiliki kecenderungan terjadi gangguan keseimbangan 5.46 kali dibanding lanjut usia tanpa gangguan kognitif.⁸

Penurunan fungsi kognitif pada lanjut usia merupakan penyebab terbesar peningkatan ketergantungan terhadap orang lain dan penurunan kewaspadaan terhadap sekitar sehingga risiko untuk jatuh lebih besar.

Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian tentang hubungan fungsi kognitif dengan risiko jatuh pada lanjut usia.⁹

B. Rumusan Masalah

“Apakah terdapat hubungan fungsi kognitif dengan risiko jatuh pada lanjut usia?”

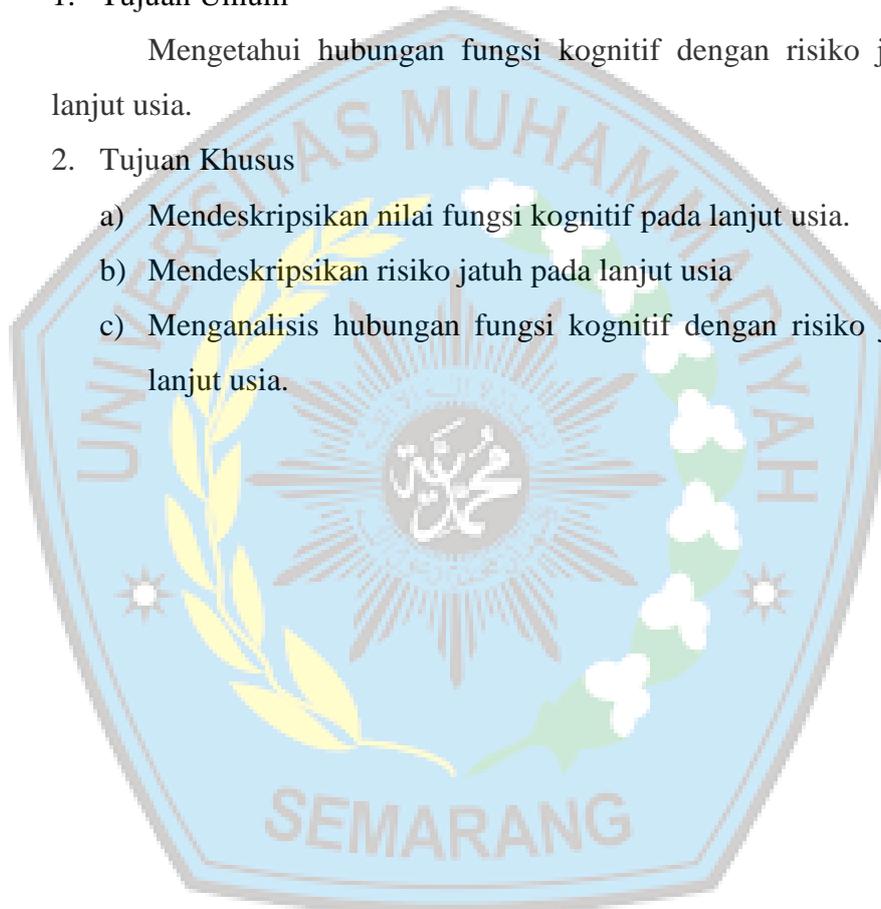
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan risiko jatuh pada lanjut usia.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan nilai fungsi kognitif pada lanjut usia.
- b) Mendeskripsikan risiko jatuh pada lanjut usia
- c) Menganalisis hubungan fungsi kognitif dengan risiko jatuh pada lanjut usia.



D. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	<i>Relationship between increased risk of falling and cognitive impairment in resident of an elderly home in the Colombo district</i>	R S Thanthrige, S Dassanaya, D Dissanaya ke	Deskriptif analitik Instrumen: <i>Timed Up and Go (TUG)</i> , <i>Five Times Sit to Stand Test (FTSST)</i> , <i>Mini Mental State Examination (MMSE)</i> , <i>Montreal Cognitive Assessment (MoCA)</i>	Mayoritas subyek dengan <i>severe cognitive impairment</i> (92%) memiliki kecenderungan tinggi untuk jatuh ($p=0,001$)	<u>Persamaan:</u> Variabel yang digunakan <u>Perbedaan:</u> Metode yang digunakan, alat penelitian dan perbedaan tempat
2.	Pengaruh gangguan kognitif terhadap gangguan keseimbangan pada lanjut usia	Hetsi, Salim, Haris, Adre, Mayza, Joedo, Prihartono	<i>Cross Sectional</i> Instrumen: Tes <i>Timed Up and Go</i> , <i>CERAD</i>	Subyek dengan gangguan kognitif memiliki kecenderungan untuk terjadinya gangguan keseimbangan sebesar 5.46 kali lipat dibandingkan subyek tanpa gangguan kognitif.	<u>Persamaan:</u> Variabel fungsi kognitif, metode penelitian, instrumen tes TUG <u>Perbedaan:</u> Instrumen fungsi kognitif, perbedaan tempat

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat membuktikan teori hubungan fungsi kognitif dengan risiko jatuh pada lanjut usia.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan yang digunakan dalam Ilmu Pengetahuan khususnya kedokteran klinis.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat khususnya yang mempunyai keluarga lanjut usia dan panti-panti sosial werdha sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap kejadian jatuh pada lanjut usia.

