

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa adalah meningkatnya taraf hidup dan angka harapan hidup. Namun peningkatan angka harapan hidup akan mengakibatkan perubahan demografi dalam bidang kesehatan dengan meningkatnya jumlah kasus akibat penyakit degeneratif. Hal ini diakibatkan oleh meningkatnya populasi jumlah lanjut usia (lansia) dengan menurunnya jumlah kematian dan kelahiran.

Berdasarkan laporan Perserikatan bangsa-Bangsa 2011, pada tahun 2000-2005 angka harapan hidup 66,4 tahun (presentase populasi lanjut usia tahun 2000 adalah 7,74%). Dan pada tahun 2045-2050 akan meningkat 77,6 tahun dengan populasi lansia tahun 2045 adalah 28,65%. Sedangkan pada tahun 2000 usia harapan hidup di Indonesia mencapai 64,5 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7,18%). Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 (dengan persentase populasi lansia 7,56%) dan pada tahun 2011 menjadi 69,65 tahun (dengan persentase populasi lansia 7,58%) (Kemenkes RI, 2013)

Lansia digolongkan berdasarkan usia kronologis atau biologis yaitu: usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) berusia antara 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun (WHO dalam BKKBN 2014). Menurut

Undang-Undang No.13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menetapkan bahwa batasan umur lansia di Indonesia adalah 60 tahun ke atas.

Lansia merupakan tahap akhir siklus kehidupan. Lansia adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade. Lansia dimulai paling tidak saat puber dan prosesnya berlangsung sampai kehidupan dewasa (Notoatmodjo dalam BKKBN 2014). Menjadi tua merupakan proses alami yang merupakan bagian dari proses tumbuh kembang. Perubahan yang terjadi seiring bertambahnya usia mengakibatkan penurunan fungsi kognitif, koordinasi, keseimbangan, kekuatan otot, refleks, propioseptif, perubahan postur, dan peningkatan waktu reaksi. Perubahan fungsional otot, yaitu terjadi penurunan kekuatan dan kontraksi otot, elastisitas dan fleksibilitas otot, serta kecepatan dan waktu reaksi. Hal ini mengakibatkan perubahan bentuk tulang terutama bagian vertebra yang akan berpengaruh pada postur tubuhnya (Pudjiastuti, 2003).

Perubahan-perubahan yang terjadi pada vertebra yaitu kifosis, lordosis, skoliosis. Postur tubuh lansia sebagian besar mengalami kifosis. Kifosis merupakan salah satu bentuk kelainan yang terjadi pada tulang belakang manusia yang menjadi membungkuk. Dan perubahan yang paling banyak terjadi pada vertebra meliputi kepala condong ke depan (kifosis servikalis), peningkatan kurva kifosis torakalis, kurva lumbal mendatar (kifosis lumbalis), penurunan ketebalan diskus intervertebra sehingga tinggi badan berkurang (Pudjiastuti, 2003). Akibat perubahan ini mengakibatkan

penurunan kemampuan mempertahankan keseimbangan postural pada lansia (Ceransky dalam Presetya, 2014).

Perubahan otot utama berhubungan dengan usia yang pasti muncul atrofi otot, yang secara spesifik hilangnya kekuatan otot dan ketidakstabilan untuk keperluan menghasilkan kekuatan otot yang memadai untuk respon refleks. Usia merubah sistem saraf pusat dan saraf tepi termasuk dalam reaksi waktu lambat dan kecepatan konduksi saraf serta perubahan dalam kemampuan untuk mengintegrasikan informasi sensorik yang masuk. Bertambahnya usia juga merubah persepsi respon dengan menurunnya ketajaman visual dan sensitivitas kontras visual yang berkontribusi pada ketidakstabilan keseimbangan dan postural pada lansia Hal tersebut yang menyebabkan lansia mempunyai resiko tinggi mengalami jatuh (Bougi, 2001).

Faktor intrinsik yang banyak mengakibatkan jatuh pada sebagian besar lansia adalah berkurangnya kontrol postur untuk merespon keseimbangan. Sekitar 50% kejadian jatuh terjadi akibat gerakan yang tiba-tiba pada bidang tumpu, seperti tergelincir dan tersandung, 35% dipercaya akibat perpindahan eksternal posisi pusat massa tubuh, dan hanya 10% akibat spontanitas jatuh spontan berhubungan dengan psikis seperti pusing, kejang, atau serangan jantung mendadak. Sebagian kecil akibat respon koordinasi terhadap gangguan lingkungan yang merupakan bagian yang sangat penting dari kestabilan selama berdiri dan berjalan.

Kontrol keseimbangan dan kemampuan untuk mengintegrasikan keseimbangan menjadi gerakan yang terjadi secara terus menerus pada keseimbangan statis (seperti berdiri tegak) dan dinamis (seperti berjalan) merupakan hasil kontrol postural untuk mendeteksi cepat gangguan pada pusat gravitasi dan menetapkan respon awal yang sesuai untuk mempertahankan tubuh kembali ke posisi yang stabil. Ketika proses ini tidak dilakukan dengan cepat dan efisien, mengakibatkan kehilangan keseimbangan dan biasanya jatuh (Bougie, 2001).

Dengan melihat dampak dan komplikasi kejadian jatuh pada lansia tersebut maka perlu dilakukan evaluasi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian jatuh pada lansia, salah satunya perubahan postur tubuh sehingga peneliti menganggap perlu melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antar postur tubuh dengan risiko jatuh pada lansia.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dalam penulisan makalah ini dirumuskan berupa: Apakah ada hubungan antara postur tubuh dengan risiko jatuh pada lanjut usia?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan postur lansia dengan risiko jatuh pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam penerapan ilmu metode penelitian, khususnya mengenai hubungan antara postur tubuh dengan risiko jatuh pada lansia.

2. Manfaat Bagi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dan memberikan pengetahuan mengenai segala sesuatu yang menjadi faktor risiko jatuh pada lansia.