

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organisation* (WHO), lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lanjut usia merupakan kelompok umur manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan dan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan.

Lanjut usia secara umum mengalami penurunan kondisi fisik dan psikis. Berdasarkan tinjauan firman Allah SWT pada QS. Ar-Rum ayat 54 tentang kesehatan lansia, yang berbunyi :

اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ
بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ

“Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah Yang Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa.“ QS. Ar-Rum (30) ; 54

Proses penuaan yang dialami oleh lanjut usia menyebabkan lansia mengalami banyak perubahan dari berbagai sistem fisiologis salah satunya pada sistem saraf. Perubahan tersebut mempengaruhi penurunan fungsi kerja otak dan penurunan fungsi kognitif pada lanjut usia. (Widiyastuti, 2014). Pada fungsi kognitif yang telah mengalami penurunan akan mengakibatkan

juga penurunan pada kemampuan fungsi intelektual, serta berkurangnya efisiensi transmisi saraf di otak yang dapat menyebabkan proses informasi semakin melambat, banyak informasi yang hilang pada saat transmisi, sehingga kemampuan untuk mengakumulasi informasi yang baru akan berkurang (Pranarka, 2006).

Gangguan kognitif pada lansia terjadi dikarenakan adanya *atrophy* dari hippocampus yaitu bagian dari otak besar terletak pada lobus temporal dimana pusat memori pada manusia. Saat hippocampus mengeluarkan hormon cortisol yang berlebihan hal ini menyebabkan gangguan sekresi *glucocorticoid* sehingga efek *toxic* yang dapat merubah pikiran menjadi stress yang akan merangsang terjadinya inflamasi dan hiperaktivasi *hipothalamus pituitary adrenal* (HPA) sehingga akan menyebabkan terjadinya gangguan kognitif (Steffens & Potter, 2008).

Lanjut usia sering mengalami peristiwa jatuh juga dipengaruhi oleh faktor menurunnya kemampuan fisik pada lansia. Faktor-faktor yang biasanya mempengaruhi lansia untuk beresiko jatuh, yaitu diantaranya ada faktor *host* (diri lansia), aktivitas, lingkungan, dan pemakaian obat-obatan. Survei komunitas melaporkan, dari lansia yang berusia diatas 65 tahun sekitar 30% dari lansia pernah mengalami kejadian jatuh. Bahkan pada lansia yang berusia diatas 80 tahun, sekitar 50% dari lansia sendiri mengalami kejadian jatuh lebih dari satu kali. Meskipun kejadian jatuh pada lansia tidak mengakibatkan luka, tetapi terjadinya luka akibat jatuh dari kalangan lansia setiap harinya terus meningkat, bahkan pada lansia yang berusia diatas 85 tahun. Meskipun

kejadian jatuh. Pada kejadian jatuh tidak semuanya mengalami luka dan perawatan khusus tetapi harus tetap dicegah karena struktur organ tubuh lansia sudah mengalami penurunan fisik sehingga dapat mengakibatkan luka berat hingga patah tulang. Luka merupakan penyebab kematian nomor lima pada lansia dan sebagian besar luka tersebut akibat terjadinya jatuh (Nurkuncoro, 2015).

Resiko jatuh merupakan suatu masalah besar yang terjadi pada lansia. Pada usia 65 tahun lansia sering terjatuh karena berbagai kondisi yaitu kondisi fisik, kondisi psikis, maupun kondisi lingkungan sekitarnya. Faktor-faktor resiko jatuh dapat meningkat secara proporsional salah satunya adalah usia, gangguan kognitif, gangguan ketajaman visual, hipotensipostural, aritma jantung, diabetes melitus, gejala depresi, kelemahan pada ekstremitas bawah, dan gangguan pada saat berjalan. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi banyaknya kejadian jatuh pada lansia diantaranya sistem sensori, neurologi, kognitif dan muskuloskeletal (Staats, 2008).

Dengan melihat berbagai faktor dengan latar belakang diatas yang menyebabkan peristiwa jatuh pada lansia salah satunya dapat dilihat dari masalah kognitif, maka peneliti menganggap perlu dilakukannya penelitian untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dengan resiko jatuh pada lansia di Panti Wreda Dharma Bhakti Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara fungsi kognitif dengan resiko jatuh pada lansia di Panti Wreda Dharma Bhakti Surakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara fungsi kognitif dengan resiko jatuh pada lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya fungsi kognitif pada lansia di Panti Wreda Dharma Bhakti Surakarta.
- b. Diketuainya tingkat resiko jatuh pada lansia di Panti Wreda Dharma Bhakti Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi lebih lanjut mengenai hubungan antara fungsi kognitif dengan resiko jatuh pada lansia.

2. Manfaat Praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai gambaran resiko jatuh yang disebabkan karena fungsi kognitif sehingga dilakukan upaya preventif terhadap resiko yang dapat memperberat resiko jatuh.