

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lanjut usia) adalah manusia yang berusia lebih dari 65 atau 70 tahun yang dibagi lagi dengan 70-75 tahun(*young old*), lebih dari 80 tahun (*very old*) (Setyonegoro dalam Azizah 2018). Sedangkan menurut Reimenn et al, 2018 Mendefinisikan lanjut usia berdasarkan karakteristik social masyarakat yang menganggap bahwa orang yang telah tua menunjukkan ciri fisik seperti rambut berubah,kerutan dikulit dan hilangnya gigi.

Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Lansia juga merupakan bagian dari proses tumbuh kembang yang terjadi didalam suatu kehidupan. Proses perkembangan itu dimulai dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Lanjut usia menunjukkan ciri fisik seperti rambut beruban, kulit mengendur dan kehilangan gigi (Mustika, 2019)

WHO menggolongkan lansia berdasarkan usia kronologis atau biologis menjadi 4 kelompok yaitu *middle age* (usia 45-59 tahun), *elderly* (usia 60-74 tahun), (usia 75-90 tahun), *very old* (diatas 90 tahun) (Azizah, 2018). Menurut Depkes RI (2018) menggolongkan lansia dalam kategori yaitu pralansia (usia 45-59 tahun), lansia (usia >60 tahun), lansia dengan resiko tinggi (usia 70 tahun atau lebih) dengan masalah kesehatan, lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan yang menghasilkan barang atau jasa, lansia tidak potensial lansia yang tidak 9 berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Eka, 2019).

Pada umumnya lansia akan mengalami penurunan kondisi dimana semua fungsi tubuh akan menurun atau bisa di bilang tidak lagi sama seperti waktu prima dulu, hal itu disebut *syndrome gedriatri* adalah serangkaian kondisi klinis pada orang tua yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan di kaitkan dengan kecacatan. Tamplan klinis yang tidak khas sering membuat sindrom gediatri tidak terdignosis. (vina, 2018).

Sindrom gediatri meliputi gangguan kognitif, depresi, inkontensia, ketergantungan fungsional, dan jatuh. Sindrom ini menyebabkan angka morbiditas yang signifikan dan keadaan yang buruk pada usia tua yang lemah. Sindrom ini bisa melibatkan beberapa system organ. Sindrom gediatri ini mungkin memiliki kesamaan patofisiologis meskipun presentasi yang berbeda dan memerlukan intervensi dan strategi yang berfokus terhadap factor etiologi (panitaetal, 2019)

Masalah Kesehatan (Resiko Jatuh)

Jatuh sering kali dialami lansia dan terjadi pada usia lanjut. Berbagai faktor yang berperan didalamnya , baik secara intrinsik dari dalam diri lansia tersebut seperti gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekakuan sendi, sinkope dan dizzines. Adapun faktor ekstrinsik seperti lantai yang licin, dan tidak rata, tersandung oleh benda-benda, penglihatan kurang karena cahaya kurang terang, dll. Jatuh merupakan suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau saksi mata yang melihat kejadian kemudian mengakibatkan seseorang tiba-tiba terbaring atau terduduk dilantai ataupun tempat yang lebih rendah tanpa kehilangan kesadaran ataupun luka.

Hasil observasi di lapangan penulis dari 27 Februari sampai dengan 11 Maret 2023 di Panti Werdah Ina Tondano, berdasarkan hasil observasi penulis melihat banyak kasus dengan resiko jatuh pada lansia di Panti Werdah Ina 1 Tondano. Berdasarkan kasus yang didapati diatas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan Judul Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Klien Ny. J.R Yang Mengalami Sindrome Geriatri (*INSTABILITY*) Dengan Risiko Jatuh Di Panti Werdah INA 1 TONDANO. Hasil dari karya ilmiah ini di harapkan dapat berguna dan menjadi bahan masukan bagi berbagai pihak.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan dengan diagnosa medis Resiko Jatuh pada Klien di Panti Werdah Ina 1 Tondano ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memaparkan analisis asuhan keperawatan dengan diagnosa medis resiko jatuh

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengkajian kasus pada klien dengan resiko jatuh
- b. Untuk menganalisis klasifikasi data kasus pada klien dengan resiko jatuh
- c. Untuk menganalisis analisa data kasus pada klien dengan resiko jatuh
- d. Untuk menganalisa diagnose keperawatan kasus pada klien dengan resiko jatuh
- e. Untuk menganalisa intervensi keperawatan kasus pada klien dengan resiko jatuh

- f. Untuk menganalisa implementasi kasus pada klien dengan resiko jatuh
- g. Untuk menganalisa evaluasi kasus pada klien dengan resiko jatuh
- h. Untuk menganalisa kesenjangan kasus pada klien dengan Resiko Jatuh

Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Perawat

Dapat memberikan informasi dan menambah keilmuan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Resiko Jatuh

B. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada klien dengan Resiko Jatuh

C. Bagi Peneliti selanjutnya

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk para peneliti selanjutnya untuk dapat memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Resiko Jatuh

