

BAB I

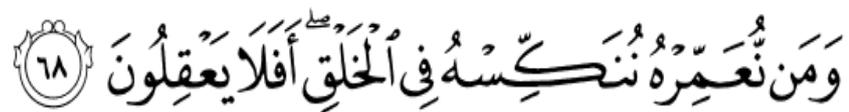
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberhasilan pembangunan adalah cita-cita suatu bangsa yang terlihat dari peningkatan taraf hidup dan Umur Harapan Hidup (UHH)/Angka Harapan Hidup (AHH). Namun peningkatan UHH ini dapat mengakibatkan terjadinya transisi epidemiologi dalam bidang kesehatan akibat meningkatnya jumlah angka kesakitan karena penyakit degeneratif. Perubahan struktur demografi ini diakibatkan oleh peningkatan populasi lanjut usia (lansia) dengan menurunnya angka kematian serta penurunan jumlah kelahiran. (kemenkes RI, 2013)

Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (susenas, 2014), jumlah rumah tangga lansia sebanyak 16,08 juta rumah tangga atau 24,50 persen dari seluruh rumah tangga di Indonesia. Rumah tangga lansia adalah yang minimal salah satu anggota rumah tangganya berumur 60 tahun ke atas. Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar daripada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki. Adapun lansia yang tinggal di perdesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak daripada lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa. (badan pusat statistik, 2014)

Dilihat dari distribusi rumah tangga lansia menurut provinsi, tiga provinsi dengan proporsi rumah tangga lansia tertinggi di Indonesia pada tahun 2014 adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (32,23 persen), Jawa Tengah (31,90 persen), dan Jawa Timur (31,64 persen). Pada provinsi tersebut rata-rata satu dari tiga rumah tangga ada anggota rumah tangganya berusia 60 tahun ke atas (BPS, 2014).



Dan barang siapa Kami panjangkan umurnya niscaya Kami kembalikan dia kepada awal kejadian(nya). Maka mengapa mereka tidak mengerti ? (Yasin:68)

Secara alamiah, lansia akan mengalami berbagai kemunduran dan penurunan fisik. Penurunan kemampuan akan dipengaruhi oleh kualitas fungsi organ-organ tubuh sehingga penurunan kemampuan tersebut dapat menyebabkan lansia rawan mengalami masalah (Kholid, 2007). Jatuh (*fall*) merupakan suatu masalah fisik yang sering terjadi pada lansia. Biasanya lansia yang jatuh itu terjerebab (terletak di tanah atau pada tingkat yang lebih rendah) secara tidak sengaja. (Probo-suseno, 2006)

Di Indonesia berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Riyadina (2009), didapatkan proporsi cedera akibat jatuh pada lanjut usia (60 tahun keatas) sekitar 70,2%. Ada 9 provinsi yang memiliki angka kejadian jatuh pada lanjut usia melebihi angka kejadian jatuh secara nasional.

Kejadian jatuh yang terjadi pada lansia merupakan kejadian serius yang dapat membawa banyak akibat yaitu perlukaan, ketakutan akan jatuh, penurunan kemampuan fungsional, patah tulang, trauma kepala, bahkan kematian dapat ditimbulkan oleh kejadian jatuh (Centers for Disease Control and Prevention , 2005).

Ada banyak faktor yang berperan dalam kejadian jatuh pada lansia, baik faktor instrinsik yang berasal dari dalam diri lansia itu sendiri dan faktor ekstrinsik yang berasal dari luar diri lansia(Hendra, 2012).Faktor instrinsik antara lain, gangguan gaya berjalan, kekakuan sendi, kelemahan otot ekstermitas bawah,sinkope dan lain-lain.Sedangkan faktor ekstrinsik yaitu , lingkungan rumah yang berbahaya, misalnya cahaya ruangan yang buruk, lantai yang licin, tersandung benda-benda dan lain sebagainya.Selain itu jatuh disebabkan oleh faktor-faktor yang sukar di ketahui, misalnya pengaruh makanan (Azizah, 2011).

Pada lansia terjadi penurunan fisiologis sistem muskuloskeletal, yaitu penurunan jumlah dan ukuran serabut otot (Pudjiastuti&Utomo, 2003)sehingga terjadi penurunan kekuatan otot ekstremitas bawah, ketahanan,koordinasi serta terbatasnya *range of motion* (ROM) (Miller, 2004).

Menurut Bennel dan Goldie(1994) *range of motion* ekstremitas bawah khususnya *ankle*, adalah faktor risiko yang penting terhadap pengurangan stabilitas postur.Dengan demikian penurunan fungsi *range of motion* ekstremitas bawah akan berdampak pada pola berjalan dan akan berpengaruh terhadap keseimbangan, serta membatasi fungsi aktifitas

(Mecagni dan O'sullivan,2000). Masalah pada *ankle* yang meliputi penurunan fleksibilitas dan ROM menjadi risiko terjadinya jatuh pada lansia(hylton *et al*,2006).

Tulang, sendi, dan otot saling terkait. Jika sendi tidak dapat digerakkan sesuai dengan ROM-nya, maka gerakan menjadi terbatas sehingga fleksibilitas menjadi komponen esensial dari program latihan bagi lansia. Jika suatu sendi tidak digunakan, maka otot yang melintasi sendi akan memendek dan mengurangi ROM. Latihan fleksibilitas dapat meningkatkan kekuatan tendon dan ligamen, mempertahankan kekuatan otot yang melintasi sendi, mengurangi nyeri pada kasus *osteoarthritis* sehingga ROM bisa dipertahankan (Ambardini,2009)

Upaya penurunan risiko jatuh pada lansia, khususnya pada peningkatan fungsi dari ROM ekstremitas bawah dapat dilakukan melalui senam. Depkes RI (1998) melaporkan bahwa lansia yang kurang mampu melakukan latihan fisik atau olah raga dapat melakukan gerakan-gerakan sederhana menyerupai senam. Menurut Suroto (2004) Senam adalah serangkaian gerak nada yang teratur dan terarah serta terencana yang dilakukan secara tersendiri atau berkelompok dengan maksud meningkatkan kemampuan fungsional raga untuk mencapai tujuan tersebut.

Kekuatan otot lansia tidak terlatih dapat ditingkatkan dengan senam bugar lansia (Budiharjo, 2003). Senam bugar lansia, termasuk senam aerobik *low impact* intensitas rendah-sedang. Manfaat gerakan-gerakan dalam senam bugar lansia yang diterapkan dapat meningkatkan komponen kebugaran

kardio-respirasi, kekuatan dan ketahanan otot, kelenturan dan komposisi badan seimbang (Suhardo, 2001).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka disusun rumusan permasalahan sebagai berikut : Apakah terdapat peningkatan *range of motion* ekstremitas bawah dan penurunan risiko jatuh pada subyek lanjut usia yang melakukan senam Aerobik *low impact* intensitas rendah-sedang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara senam aerobik *low impact* intensitas rendah-sedang terhadap *range of motion* dan risiko jatuh pada subyek lanjut usia.

2. Tujuan khusus

Mengetahui peningkatan *range of motion* ekstremitas bawah dan penurunan risiko jatuh pada subyek lansia yang mengikuti senam aerobik *low impact* intensitas rendah-sedang dan lansia yang tidak senam.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini akan menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya dibidang gerontology rehabilitasi medic, diharapkan bisa memberi gambaran risiko jatuh pada lansia.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi ilmu pengetahuan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap penelitian seputar senam aerobik *low impact* intensitas rendah-sedang yang berhubungan dengan risiko jatuh pada lansia disebabkan karena penurunan ROM ekstremitas bawah. Semoga bisa menambah wawasan ilmu di Indonesia maupun diluar negeri.

b. Bagi petugas medis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi petugas medis dalam tindakan preventif terhadap lansia yang memiliki risiko jatuh tinggi.

c. Bagi keluarga dan Lansia

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan dalam mengedukasi, dan mencegah kejadian jatuh pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

TABEL 1. Tabel Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul penelitian	Design	Variabel Penelitian	Hasil
1.	widyantoro, et al., (2012)	<i>The Correlation of Exercise and Range of Motion (ROM) on Elderly Knee Observasional Study on People in Pedurungan Semarang</i>	1. <i>Prospective observasional cross sectional</i>	1.Senam Lansia 2.ROM lutut	<i>Range of Motion</i> lebih baik pada lansia yang mengikuti senam dari pada <i>range of motion</i> lansia yang tidak mengikuti senam.
2.	Martin et al.(2011)	<i>Foot and Ankle Strength, Range of Motion, Posture, and Deformity Are Associated With Balance and Functional Ability in Older Adults</i>	1. <i>Prospective observasional cross sectional</i>	1. Lansia 2. Faktor risiko Pergelangan kaki dan kaki	Masalah pada ankle dan kaki khususnya pengurangan fleksibilitas , ROM yang memengaruhi keseimbangan berhubungan dengan risiko jatuh.

Yang membedakan dengan peneliti sebelumnya adalah terletak pada intervensi,tempat ,dan variabel bebas .