

**GAMBARAN RESIKO JATUH BERDASARKAN
TIMED UP AND GO TEST (TUGT) DAN KUALITAS
HIDUP LANSIA DI PANTI PELAYANAN SOSIAL
LANJUT USIA
BISMA UPAKARA PEMALANG**

Skripsi



**SHINTA PRASETYANING UTAMI
NIM : 13.0940.S**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2018**

Gambaran Resiko Jatuh berdasarkan Timed Up and Go Test (TUGT) dan Kualitas Hidup Lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang

Shinta Prasetyaning Utami, Dafid Arifiyanto

Jatuh merupakan masalah yang sering dihadapi oleh lansia. Frekuensi jatuh meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka kejadian jatuh pada lansia yaitu dengan melakukan pengkajian pencegahan resiko jatuh. Salah satu instrument yang dapat mengukur resiko jatuh yaitu *timed up and go test* (TUGT). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran resiko jatuh berdasarkan *timed up and go test* (TUGT) dan kualitas hidup lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 48 responden dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian diketahui bahwa resiko jatuh berdasarkan *timed up and go test* pada lansia yang dikategorikan tidak ada resiko jatuh berjumlah 6 orang (12,5%), resiko jatuh rendah sebesar 16 orang (33,3%), resiko jatuh sedang berjumlah 17 orang (35,4%), resiko jatuh tinggi berjumlah 9 orang (18,8%). Kualitas hidup lansia yang dikategorikan memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 27 responden (56,3%), dan kualitas hidup rendah sebanyak 21 responden (43,8%). Saran bagi pihak Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang sebaiknya menerapkan pemeriksaan *timed up and go test* ke dalam salah satu rangkaian pemeriksaan rutin sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kata Kunci : Resiko Jatuh, Kualitas Hidup, Lansia

PENDAHULUAN

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti serta mempertahankan struktur dan fungsi secara normal, ketahanan terhadap cedera, termasuk adanya infeksi (Mubarak, Chayatin & Santoso 2011, h 146). Populasi dunia semakin menua, setiap negara di dunia mengalami pertumbuhan populasi

lansia baik dalam hal jumlah maupun proporsi. Data dari PBB menyebutkan, jumlah lansia sekitar 607 juta pada tahun 2000 dan meningkat menjadi 901 juta pada tahun 2015 (meningkat 48,4%) serta diperkirakan jumlah lansia akan terus meningkat hingga 1,4 milyar pada tahun 2030 (World Health Organization, 2015). Indonesia termasuk dalam sepuluh besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia mencapai 18.781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa (Depkes, 2015).

Salah satu masalah yang sering dihadapi oleh lansia adalah jatuh. Frekuensi jatuh meningkat seiring dengan peningkatan usia dan kejadiannya bervariasi menurut situasi kehidupan lansia. Jatuh memicu penarikan diri dari kegiatan sehari-hari, kehilangan kemandirian, dan kekhawatiran bahwa hal ini dapat terulang kembali (Potter & Perry, 2009, h.343). Orces (2013) menyebutkan satu per tiga orang yang berusia lebih dari 65 tahun yang tinggal di komunitas mengalami jatuh tiap tahunnya, dan meningkat 50% pada usia lebih dari 80 tahun. Nugroho (2008) menyebutkan hal yang serupa, yaitu sekitar 30-50% dari populasi lanjut usia yang berusia 65 tahun ke atas mengalami jatuh setiap tahunnya. Separuh dari angka tersebut mengalami jatuh berulang (Nugroho 2008, h 41).

Untuk mengurangi angka kejadian jatuh pada lansia, pengkajian pencegahan resiko jatuh sangatlah diperlukan. Pengetahuan tentang pencegahan resiko jatuh dapat membantu petugas kesehatan untuk mengimplementasikan strategi pada individu yang mempunyai resiko jatuh. Salah satu instrumen yang

dapat mengukur resiko jatuh pada lansia yaitu *timed up and go test*. *Timed up and go test* merupakan suatu tes yang sederhana yang bertujuan untuk menilai gaya berjalan dan untuk memeriksa performa keseimbangan tubuh. Tes ini dirancang untuk memeriksa risiko jatuh pada lansia (Kisner & Colby 2016, h 283).

Teknik tes *timed up and go* yaitu diawali dengan posisi duduk di kursi, kemudian bangkit dari kursi dilanjutkan berjalan 3 meter, berbalik arah dan kembali ke kursi serta duduk kembali seperti posisi semula, kemudian pemeriksa menghitung waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan tes *Timed Up and Go*. Hasil penelitian mengenai hubungan tes “*timed up and go*” dengan frekuensi jatuh pasien lanjut usia, menunjukkan semakin tinggi skor tes *timed up and go* maka frekuensi jatuh juga meningkat (Farabi, 2007).

Hartholt, et al. 2011 menyebutkan lansia yang mengalami jatuh melaporkan penurunan kualitas hidup hingga 9 bulan pasca jatuh. Beberapa masalah yang muncul selama sembilan bulan setelah insiden jatuh pada lansia yang mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas hidup yaitu adanya gangguan dalam mobilitas (70%), *self care* (41%), kebiasaan aktivitas (64%), anxiety/depresi (28%). Untuk mengukur kualitas hidup seseorang, *World Health Organization* (WHO) telah mengembangkan sebuah instrumen yaitu WHO Quality of Life – BREF (WHOQOL-BREF). WHOQOL-BREF terdiri dari empat domain yaitu fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Salim et al. (2007) menyatakan bahwa WHOQOL-BREF merupakan instrumen yang valid dan *reliable* untuk mengukur kualitas hidup lansia.

METODE

Desain penelitian ini adalah *deskriptif*, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Setiadi 2013, h. 64). Pada penelitian ini peneliti menggambarkan resiko jatuh berdasarkan *timed up and go test* dan kualitas hidup lansia di panti pelayanan sosial lanjut usia bisma upakara Pemalang.

Populasi penelitian ini adalah 100 lansia yang berada di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang. Dengan total sampling diperoleh sebanyak 48 lansia sebagai sampel penelitian. Data diambil berdasarkan kuesioner dan lembar observasi. Variabel dalam penelitian ini yaitu resiko jatuh berdasarkan *timed up and go test* dan kualitas hidup lansia. Guna mengetahui gambaran setiap variabel, maka penelitian ini menggunakan analisa univariat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran resiko jatuh berdasarkan *timed up and go test* (TUGT) di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang

Hasil penelitian terkait resiko jatuh berdasarkan *timed up and go test* di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang menunjukkan bahwa lansia yang dikategorikan tidak ada resiko jatuh (TUGT <10 detik) mencapai 12,5%, lansia yang dikategorikan resiko jatuh rendah (TUGT 10-19 detik) sebesar 33,3%, lansia yang dikategorikan resiko jatuh sedang (TUGT 20-29 detik) mencapai 35,4%, dan lansia yang dikategorikan resiko jatuh tinggi (TUGT $\geq$ 30 detik) sebesar 18,8%. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar lansia yang menjadi responden dalam

penelitian ini beresiko untuk mengalami jatuh tinggi dan sedang. Sejalan dengan penelitian terkait yang dilakukan oleh Arianda (2014) yang menunjukkan bahwa dari 60 lansia yang dijadikan reponden terdapat 28 lansia yang dikategorikan resiko jatuh sedang berdasarkan *timed up and go test* dan lansia yang dikategorikan resiko jatuh tinggi berdasarkan *timed up and go test* mencapai 17 orang. Kemungkinan penyebab meningkatnya resiko jatuh yang tinggi pada lansia diantaranya adalah penyakit kronis yang sering dialami lansia (Dreeben & Irimia, 2017).

2. Gambaran kualitas hidup lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang

Hasil dari penelitian didapatkan data kualitas hidup lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 56,2% dan sebagian kecil responden memiliki kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 43,8%. Hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, hubungan sosial, dan psikologis. Kualitas hidup lansia yang tinggi dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Pada lansia yang tinggal di panti banyak lansia merasa senang bisa berada di panti karena banyaknya fasilitas yang tersedia di panti dan pelayanan yang memadai untuk lansia yang tinggal di panti (Syukra, 2012 dalam Putra, Agrina, dan Utami, 2014).

Selain itu faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kualitas hidup yang tinggi. Dukungan keluarga dan sosial cukup baik maka

membuat lansia mengalami perubahan yang positif dalam kehidupannya, kedua hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup pada lansia (Potter & Perry, 2005 dalam Putra, Agrina, dan Utami, 2014).

. Alexandre, Cordeiro, & Ramos (2009) mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Brazil. Penelitian tersebut menyimpulkan yang mempengaruhi kualitas hidup dari domain kesehatan psikologis adalah pendapatan pribadi, depresi, insomnia, dan ketakutan akan jatuh. Semakin tinggi pendapatan lansia akan semakin baik kualitas kesehatan psikologisnya. Kondisi finansial yang baik akan menambah otonomi untuk memilih aktivitas yang menyenangkan, meningkatkan akses penggunaan barang dan pelayanan, hubungan khususnya keterikatan keluarga (Tajvar, Arab, & Montazeri, (2008).

SIMPULAN DAN SARAN

Gambaran resiko jatuh berdasarkan *timed up and go test* lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang menunjukkan bahwa lansia yang dikategorikan tidak ada resiko jatuh (dapat menyelesaikan *timed up and go test* <10 detik) berjumlah 6 orang (12,5%), lansia yang dikategorikan resiko jatuh rendah (dapat menyelesaikan *timed up and go test* 10-19 detik) sebesar 16 orang (33,3%), lansia yang dikategorikan resiko jatuh sedang (dapat menyelesaikan *timed up and go test* 20-29 detik) berjumlah 17 orang (35,4%), dan lansia yang dikategorikan resiko jatuh tinggi (menyelesaikan *timed up and go test* ≥ 30 detik) berjumlah 9 orang (18,8%).

Gambaran kualitas hidup lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara Pemalang menunjukkan bahwa lansia yang memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 27 responden (56,3%) dan lansia memiliki kualitas hidup rendah yaitu sebanyak 21 responden (43,8%). Saran bagi pengelola panti sebaiknya memasukkan pemeriksaan *timed up and go test* ke dalam salah satu rangkaian pemeriksaan rutin sebagai bentuk pencegahan kejadian jatuh pada lansia serta pengelola panti hendaknya selalu memperhatikan penerangan/pencahayaan, lantai yang licin, dan penambahan *hand rail* di setiap wisma, hal ini diharapkan dapat menghindari terjadinya jatuh pada lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Bickley, L. S. (2015). *Buku ajar pemeriksaan fisik & riwayat kesehatan bates edisi 11*, trans Pendit, B, U. Jakarta : EGC.
- Dreeben, O & Irimia. (2017). *Fisioterapi praktik klinik*, trans. Angelina, B, Bariid, B, Iskandar, M, T & Widiarti, B. Jakarta : EGC.
- Herdman, H. (2012). *Diagnosa keperawatan definisi dan klasifikasi 2012-2014*, trans. Sumarwati, M & Subekti, N, B. Jakarta : EGC.
- Kisner, C & Colby, L. A (2016). *Terapi latihan dasar dan teknik*, trans. Sudarsono, A & Budhyanti. W. Jakarta. EGC
- Kozier, B E, Glenora, B, A & Snyder, S, J. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses & praktek*. trans Wahyuningsih, E, Yulianti, D, Y, Yuningsih, Lusyana, A. Jakarta . EGC

Martono, H & Pranaka, K. (2009). *Geriatric (ilmu kesehatan usia lanjut)*. Jakarta: FKUI.

Maryam, S, Ekasari, M, F, Rosidawati, Hartini, T, Suryati, E, S & Noorkasiani. (2010). *Asuhan keperawatan pada lansia*. Jakarta : CV Trans Info Media.

Mubaraq, W, I, Chayatin, N & Santoso, B, A. (2011). *Ilmu keperawatan dan komunitas konsep dan aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan masyarakat : ilmu dan seni*. Jakarta : Rineka Cipta.

_____. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nugroho, W. (2008). *Keperawatan gerontik & geriatrik*. Jakarta : EGC.

Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.

Padilla. (2013). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Potter, P, A & Perry, A, G. (2009). *Fundamental keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

_____. (2011). *Basic nursing seventh edition*. United states of America

Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

South-Paul, J, E, Matheny, S, C & Lewis, E. L. (2014). *Diagnosis & terapi terkini kedokteran keluarga*, trans. Hartono, A. Jakarta : EGC.

Sunaryo, dkk (2016). *Asuhan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: CV Andi Offset.

Jurnal

- Alexandre, T. D. S., Cordeiro, R. C., & Ramos, L. R. (2009). Factors associated to quality of life in active elderly. *Revista de Saúde Pública*, 43(4), 613-621.
- Arianda, R. (2014). *Hubungan antara keseimbangan tubuh dengan riwayat jatuh pada lansia*, skripsi Fisioterapi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Depkes. (2015). *Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut*. (Online) <http://www.depkes.go.id/article/view/15052700010/pelayanan-dan-peningkatan-kesehatan-usia-lanjut.html>
- Farabi, A. (2007). *Hubungan antara tes timed up and go dengan frekuensi jatuh pasien lanjut usia*, skripsi, Universitas Diponegoro.
- Hartholt et al. (2011). *Societal consequences of falls in the older population : injuries, healthcare costs, and long term reduced quality of life*, Journal of trauma, vol.71, no. 3, hh. 748-753.
- Kumar S., G., Majumdar, A., & G., P. (2014). Quality of Life (QOL) and Its Associated Factors Using WHOQOL-BREF Among Elderly in Urban Puducherry, India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research : JCDR*, 8(1), 54–57. <http://doi.org/10.7860/JCDR/2014/6996.3917>
- Mora, M. L. A., Marín, X. B., Vera, M. A. S., Muñoz, L. P. G., & León, I. A. S. (2017). Association between the fall risk, age and educational level in active adult and older women. *Salud Uninorte*, 33(3), 306-314.
- Orces, C. H (2013). *Prevelance and determinants of falls among older adults in Ecuador : an analysis of the SABE I survey*, Current Gerontology and Geriatrics Research, vol 13, dilihat 15 Februari 2017, <<http://dx.doi.org/10.1155/2013/495468>>.
- Putra, Iqbal, Agrina, Utami Gamy (2014). *Perbandingan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Dengan Lansia Di Keluarga*. Universitas Riau. vol.1 no.2
- Rohmah, Purwaningsih, Bariyah. (2012). *Kualitas Hidup Lanjut Usia*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

- Salim, O, Ch, Sudharma, N, I, Kusumaratna, R, K & Hidayat, A. (2007). *Validitas dan reliabilitas World Health Organization Quality of life-BREF untuk mengukur kualitas hidup lanjut usia*. Jurnal, vol. 26, no. 1, hh. 27-38.
- Sekarwati. 2008. *Hubungan antara kualitas hidup dan sence of community pada warga DKI Jakarta*, skripsi psikologi, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung
- Setiowati, D. (2015). *Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan pelaksanaan pedoman pencegahan pasien resiko jatuh*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju : Depok
- Setyoadi, Noerhamdani, & Ermawati, F. (2011). *Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup pada Wanita Lansia di Komunitas dan Panti*. www.e-jurnal.com/.../perbedaan-tingkat-kualitas-hidup-pada.html
- Suhartati, C & Asnindari, L.N. (2013). *Risiko jatuh pada lanjut usia yang mengikuti senam dengan yang tidak mengikuti senam*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, vol. 9, no. 2, hh. 183-192
- Supriyono, E. (2015). *Aktifitas fisik keseimbangan guna mengurangi resiko jatuh pada lansia*. Jurnal olahraga prestasi, vol. 11, no. 2, hh 91-100.
- Tajvar, M., Arab, M., & Montazeri, A. (2008). Determinants of health-related quality of life in elderly in Tehran, Iran. *BMC public health*, 8(1), 323.
- Utomo, B. (2009). *Uji validitas kriteria time up and go test (TUG) sebagai alat ukur keseimbangan pada lansia*, Jurnal Fisioterapi, vol. 9, no. 2, hh. 86-93.
- Vitorino, L. M., Paskulin, L. M. G., & Vianna, L. A. C. (2012). Quality of life among older adults resident in long-stay care facilities. *Revista latino-americana de enfermagem*, 20(6), 1186-1195.
- WHO. 1996. The World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)-BREF. (Online) http://www.who.int/entity/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf.
- . 2015. *World report on ageing and health*. (Online) http://www.apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf
- Yokoya, T., Demura, S., & Sato, S. (2007). Relationships between physical activity, ADL capability and fall risk in community-dwelling Japanese elderly population. *Environmental health and preventive medicine*, 12(1), 25.