BAB I
PENDAHULAN

A. Latar Belakang

Menurut Suadirman (2011), menjadi tua (*aging*) merupakan proses dari perubahan biologis yang dialami manusia pada semua tingkatan umur dan waktu, sedangkan usia lanjut (*old age*) adalah tahap akhir dari proses penuaan. Usia lanjut merupakan kelompok orang yang mengalami suatu proses perubahan secara bertahap dalam jangka waktu puluhan tahun (Sofia dan Gusti, 2017).

Persentase lansia di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat, seiring dengan meningkatnya umur harapan hidup penduduk di Indonesia. Data Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2014 menunjukkan penduduk lansia mencapai 20,24 juta jiwa dan mengalami peningkatan sebanyak 50 juta jiwa pada tahun 2015 (Kemenkes, 2017). Jumlah lansia perempuan lebih besar dari pada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki (BPS, 2014). Data dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta tepatnya di Kabupaten Sleman sebanyak 156.068 jiwa, Kabupaten Kulon Progo 79,824 jiwa, Kabupaten Bantul 133.397 jiwa, Kabupaten Gunung Kidul 140.221 jiwa, sedangkan Kota Yogyakarta yaitu 54.152 (Dinas Kesehatan, 2016).

Secara umum menjadi tua atau menua, ditandai oleh kemunduran-kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala kemunduran fisik atau penurunan fisik pada lansia (Bandiyah, 2009). Penurunan kemampuan akan dipengaruhi oleh kualitas fungsi organ tubuh sehingga penurunan kemampuan tersebut dapat menyebabkan lansia rawan mengenai masalah, salah satunya adalah jatuh. Jatuh adalah hasil dari campuran interaktif dan kompleks dari faktor biologis atau medis, serta lingkungan dan diantaranya dapat dicegah (Kamel, Abdulmajeed & Ismail, 2013). Jatuh merupakan salah satu penyebab utama dari kematian dan cedera pada populasi lanjut

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

usia. Dua puluh hingga tiga puluh persen dari lansia yang memiliki derajat kecacatan tinggi terkait jatuh akan mengalami kehilangan kebebasan akan Activities of Daily Living (ADL), penurunan kualitas hidup dan yang paling memprihatinkan adalah kematian (Jamebozorgi., et al 2013). Jatuh pada lansia dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik diakibatkan karena proses menua seperti gangguan jantung, gangguan musculoskeletal dan gangguan penglihatan. Sedangkan faktor ekstrinsik seperti alat bantu jalan, lingkungan, dan obat-obatan. Hasil penelitian menurut Ashar (2016), menyatakan bahwa pada penelitiannya faktor resiko jatuh disebabkan oleh gangguan jantung, gangguan anggota gerak dan gangguan penglihatan serta faktor esktrinsik pada penelitian dipengaruhi oleh alat bantu jalan dan lingkungan sebanyak 31 responden (81,6%).

Akibat dari jatuh pada lansia akan mengakibatkan trauma fisik maupun psikologis. Patah tulang dilaporkan terjadi pada 4-24% kasus jatuh pada lansia. Selain patah tulang, akibat dari jatuh yang pernah dilaporkan adalah luka dan keseleo (Kwan, et al., 2011). Trauma psikologis yang terjadi pada lansia akibat jatuh meliputi kecemasan, depresi, dan ketakutan untuk bergerak atau beraktivitas. Berdasarkan survey tepatnya di masyarakat Amerika Serikat, sekitar 30% lansia berumur 65 tahun mengalami jatuh pada setiap tahunnya, dengan 15% diantaranya mengalami jatuh berulang. Insiden jatuh di panti wreda 3 kali lebih banyak. Lima persen dari lansia yang jatuh ini mengalami patah tulang atau memerlukan perawatan di rumah sakit. Usaha pencegahan merupakan langkah awal yang harus dilakukan karena jika sudah terjadi komplikasi, meskipun ringan tetap memberatkan (Darmojo & Boedhi, 2006). Riskedas (2013), menyatakan prevalensi kejadian jatuh di Indonesia mencapai 67,1% usia 65-74 tahun dan usia ≥ 75 tahun 78,2%.

Pencegahan jatuh dapat dilakukan dengan mengidentifikasi faktor resiko dengan memperbaiki kondisi lingkungan yang dianggap tidak aman, penialaian keseimbangan dan gaya berjalan (Jamebozorgi, et al., 2013).

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Untuk melakukan pencegahan agar lansia tidak jatuh, maka diperlukan peran keluarga yang dilakukan oleh orang terdekat dari lansia, misalnya anak, cucu, menantu dan anggota keluarga lainnya. Melalui peran yang baik maka akan tercipta lingkungan yang aman bagi lansia. Hal yang bisa dilakukan keluarga adalah memodifikasi lingkungan, membuat lantai tidak licin, lantai yang rata, tidak ada barang-barang berserakan, pencahayaan cukup dan tidak menyilaukan serta dapat mengurangi tangga yang ada dijalur lansia berjalan, serta melakukan pemeriksaan kepada lansia untuk mendeteksi secara dini. Sekitar 24% lansia jatuh di ditangga dan 36% lansia jatuh diluar. Keluarga mempunyai peranan penting untuk kelangsungan hidup lansia kearah yang lebih baik, salah satunya adalah mencegah terjadinya jatuh pada lansia (Kamel, Abdulmajeed & Ismail, 2013). Kejadian jatuh pada lansia dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain karena keluarga sebagian besar bekerja, salah satunya bekerja sebagai petani sebanyak 17 responden (42,5%), maka waktu untuk memperhatikan dan merawat lansia kurang, karena itu kejadian jatuh pada lansia sering terjadi (Yektiningsih & Saroji, 2012).

Berdasarkan penelitian Supinganto, Metri & Supryanto, (2013) komponen keluarga yang baik harus bisa menjalankan peran dan tugasnya dengan tanggung jawab termasuk tugas dalam bidang kesehatan, keluarga diharapkan mampu mengenal masalah kesehatan dilihat dari semakin baik pengetahuan keluarga maka keluarga akan mengenal masalah kesehatan dengan baik. Peran keluarga dalam pengambilan keputusan, keluarga sangat berperan penting dalam pengambilan keputusan ketika anggota keluarga sedang mengalami sakit maka keluarga tahu kapan harus dibawa ke puskesmas atau tempat pelayanan kesehatan. Peran keluarga dalam memodifikasi lingkungan, diharapkan keluarga mampu menciptakan lingkungan dengan baik, serta tidak membahayakan anggota keluarga lainnya. Peran keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan ketika anggota keluarga mengalami keluhan yang harus segera ditangani

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

oleh pelayanan kesehatan keluarga harus dapat melaksanakan peran tersebut.

Hasil penelitian Andreani (2016), menunjukkan 53,3% keluarga berperan dengan baik, diketahui 78,1% tidak mengalami jatuh, sedangkan 46,7% keluarga yang berperan kurang baik, diketahui sebanyak 64,3% mengalami jatuh.

Sebelum melakukan studi pendahuluan peneliti datang ke Dinkes Sleman Yogyakarta, kemudian didapatkan bahwa jumlah lansia terbanyak berada di wilayah Sleman, selanjutnya peneliti datang ke Puskesmas Sleman untuk memperoleh data lansia terbanyak disetiap Dusunnya, setelah itu dari Puskesmas Sleman diarahkan ke Puskesmas Pembantu Caturharjo dari situ diberikan data jumlah lansia terbanyak berada di Dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta dengan jumlah lansia 130. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2018 tepatnya di dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta, dari hasil wawancara dengan 10 keluarga, 70% di antaranya peran keluarga tentang pencegahan jatuh sudah dilakukan seperti lantai WC dibersihkan supaya tidak licin dan lansia tidak terpeleset, penerangan cukup. Sedangkan 30% keluarga lainnya untuk peran keluarga dalam pencegahan jatuh lansia belum dilakukan. Mengingat pentingnya mengurangi kejadian jatuh pada lansia maka diperlukan peran perawatan keluarga dalam pencegahan jatuh. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Peran Perawatan Keluarga Dalam Pencegahan Jatuh Pada Lansia di Dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah: “Bagaimana Gambaran Peran Perawatan Keluarga Dengan Pencegahan Jatuh Pada Lansia”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui gambaran peran perawatan keluarga dalam pencegahan jatuh pada lansia di Dusun Beteng Tridadi Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui karakteristik keluarga

   b. Mengetahui gambaran peran perawatan keluarga dalam pencegahan jatuh.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan memberikan informasi tentang bagaimana gambaran peran perawatan keluarga dalam pencegahan jatuh pada lansia.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi institusi pendidikan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dapat menambah wawasan pengetahuan khususnya mengenai keperawatan gerontologi yang berkaitan dengan keluarga dalam pencegahan resiko jatuh dan pengetahuan.

   b. Bagi Keluarga

      Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat khususnya bagi keluarga yang mempunyai anggota keluarga lansia yang tinggal di rumah. Diharapkan keluarga dapat berperan baik mengenai pencegahan jatuh pada lansia.

   c. Bagi Lansia

      Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi lansia tentang pencegahan jatuh.

   d. Bagi Peneliti Selanjutnya

      Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai peran perawatan keluarga dalam pencegahan jatuh sehingga dapat mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan topik tersebut di masa yang akan datang.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

e. Bagi Perawat Komunitas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada perawat, khususnya perawat komunitas mengenai gambaran peran perawatan keluarga dalam pencegahan jatuh pada lansia yang berada di kalangan komunitas.

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta