

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia yaitu orang yang berumur di atas enam puluh tahun dan memiliki hak hidup sosial, nasional, dan negara bagian (UU RI Nomor 13 Tahun 1998). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, tahun 2025, lansia akan mencapai 1,2 miliar secara global, dan pada tahun 2050 akan berkembang menjadi 2 miliar (Widowati et al., 2022). Berdasarkan data Susenas pada Maret 2022 di Indonesia, penduduk lansia sebanyak 10,48% dan rasio ketergantungan lansia sebesar 16,09. Jumlah lansia wanita lebih tinggi daripada laki-laki, dengan 51,81% dibandingkan 48,19%. Sekitar 65,56% lansia berusia antara 60 hingga 69 tahun, 26,76% lansia paruh baya (70 hingga 79 tahun), dan 7,69% lansia akhir (80 tahun ke atas).

Delapan provinsi diperkirakan mengalami penuaan pada tahun 2022 yaitu Sumatera Barat, Lampung, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan (BPS, 2022). Yogyakarta memiliki proporsi usia tertinggi 16,69%, dan Papua memiliki proporsi usia terendah 5,02% (BPS, 2022). Data lansia di Yogyakarta setiap kabupaten yaitu kabupaten Kulon Progo laki-laki 33.968 dan perempuan 40.489 jumlah lansia 74.457, kabupaten Bantul laki-laki 74.602 dan perempuan 85.643 jumlah lansia 160.245, kabupaten Gunung Kidul laki – laki 68.977 dan perempuan 85.421 jumlah lansia 154.398, kabupaten Sleman laki – laki 72.871 dan perempuan 85.611 jumlah lansia 158.482 dan kota Yogyakarta laki – laki 14.596 dan perempuan 21.418 jumlah lansia 36.014 sehingga dari data tersebut kabupaten Bantul adalah kabupaten yang memiliki jumlah lansia tertinggi dari 5 kabupaten di Yogyakarta (Dinkes DIY, 2022).

Dari data diatas dapat dilihat bahwa banyak lansia maka akan terjadi ketergantungan pada lansia, karena disebabkan mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga menjadi ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain (Widyastuti, 2019). Penyebab dari gangguan aktivitas tersebut seperti kehilangan penglihatan, lambatnya gerak, bentuk tubuh tidak proporsional dan

terjadi gangguan keseimbangan. Karena kehilangan keseimbangan, lansia sangat rentan terhadap perubahan lingkungan karena usia dan penyakit yang berat bisa menyebabkan kejadian tidak diinginkan pada lansia maka dari fungsi refleks pelindung terganggu sehingga seorang lansia rentan terjadi jatuh (Lilyanti, 2022).

Jatuh adalah masalah umumnya sering terjadi pada orang lanjut usia. Risiko jatuh merupakan suatu kejadian tidak diduga yang menyebabkan seseorang terjatuh ke lantai bahkan terkapar hingga kehilangan kesadaran (Widowati et al., 2022). Pada lansia, jatuh adalah masalah yang serius. Hampir 30% lansia meninggal setiap tahun. Permasalahan jatuhnya lansia bukan sekedar kejadian serius. Orang lanjut usia membutuhkan waktu lebih lama untuk pulih dari jatuh, sehingga meningkatkan risiko infeksi. Mereka juga menjadi kurang aktif karena takut terjatuh lagi saat beraktivitas sehari-hari (Elizabeth, 2023).

Faktor mobilitas, perilaku berisiko (risk behavior), dan faktor lain umumnya mempengaruhi lansia yang jatuh. Faktor secara intrinsik berasal dari dalam diri orang lanjut usia, seperti penyakit yang dideritanya (Wibowo, 2023). Penyakit yang diderita seperti gangguan muskuloskeletal yang menyebabkan masalah pada gaya berjalan lansia dan keseimbangan menurun, sehingga gerakan menjadi lebih lambat peningkatan ketidakstabilan pada kaki, berkurangnya kemampuan untuk antisipasi risiko terjatuh pada orang lanjut usia karena terpeleset, tersandung, serta waktu reaksi yang lambat. Faktor muskuloskeletal ini memainkan peran penting dalam risiko jatuh pada orang yang lebih tua (Elizabeth, 2023). Selain itu faktor dari risiko jatuh adalah faktor lingkungan yang dapat menyebabkan terjatuh antara lain lantai yang basah dan licin, kurangnya penerangan, tangga yang terlalu tinggi, benda-benda berserakan di lantai yang membahayakan lansia, kurangnya alat bantu, tangga rumah dengan ketinggian berbeda-beda atau benda lain yang meningkatkan risiko terjatuh (Sulistiyana, 2019).

Sementara di seluruh dunia, diperkirakan 646.000 orang meninggal akibat jatuh tidak disengaja di seluruh dunia melebihi 80% kematiannya ini terjadi di negara-negara Afrika dan Asia Tenggara, bertanggung jawab untuk 60% kematian tersebut. Pada orang lanjut usia 37,3 juta kasus jatuh memerlukan penanganan serius setiap tahun. Di Indonesia tahun 2018, prevalensi cedera jatuh sebesar 49,4%

pada penduduk berusia 55 tahun ke atas, dan 67,1% yang memiliki usia >65 tahun. Sekitar 30% lansia berusia >65 tahun yang tinggal di wilayah komunitas atau unit rumah melaporkan mengalami jatuh dan setengah dari mereka jatuh berulang kali. Insiden yang jatuh tahunan antara lansia berusia 70 tahun ke atas meningkat dari 25% menjadi 35%. Di DIY prevalensi jatuh pada lansia pada tahun 2018 sebesar 10,63 %. Prevelensi untuk setiap kabupaten yaitu kabupaten Bantul 11,99%, Gunung Kidul 11,17%, Kulon Progo 8,36%, Sleman 11,38 dan Kota Yogyakarta 9,70% sehingga salah satu kabupaten yang memiliki lansia rentan jatuh adalah kabupaten Bantul. Prevalensi jatuh pada lansia berdasarkan usia adalah lansia usia 55-64 yaitu 7,91%, lansia usia 65-74 yaitu 10,16%, lansia usia <75 yaitu 11,41%. Lansia yang tinggal diperdesaan lebih rentang terjadi jatuh dari pada diperkotaan yaitu 10,95% dengan 10,51% (Risikesdas, 2018).

Dampak jatuh pada lansia dapat menimbulkan ketakutan, kesulitan dalam aktivitas, luka dan berbagai komplikasi dimulai dengan memar kecil, keseleo dan trauma hingga muncul masalah berat seperti cedera fisik, patah tulang, penyakit stroke, rawat inap karena imobilitas, kecacatan hingga tubuh lansia tidak bisa digerakkan bahkan kematian. Maka dari itu jatuh dapat dilakukan pencegahan dari diri sendiri lansia yaitu seperti latihan fisik, bergerak aktif, menggunakan alas kaki yang nyaman, kontrol penyakit secara rutin, kecukupan nutrisi, minum vitamin D dan suplemen kalsium, selain itu juga dapat dilakukan pencegahan dari lingkungan lansia yang dapat dilakukan dari keluarga yaitu memodifikasi lingkungan seperti mengubah lingkungan tempat tinggal dengan cara membuat lantai tidak licin dan sama rata, mencegah benda berserakan di lantai, memastikan pencahayaan tidak terlalu terang, mengurangi tangga yang ada di jalan lansia maka dari itu lingkungan penting untuk lansia yang harus memastikan bahwa orang-orang terdekat memiliki pengetahuan dan peran keluarga yang baik untuk membuat lingkungan yang aman untuk lansia (Nurhasanah, 2020).

Peran keluarga pada lansia meliputi peran pembantu keluarga memberikan kesempatan lansia untuk meminimalkan risiko terjatuh dan memperbaiki kualitas hidup lansia. Risiko jatuh pada lansia dapat memperbaiki kemungkinan terjadinya cedera fatal sehingga harus segera diatasi. Penting bagi keluarga untuk mengurus

kebutuhan lansia. Lansia mengalami penurunan fungsi fisiologis seiring bertambah usia dapat terjadi gangguan penglihatan dan pendengaran. Dengan perspektif keluarga diimplementasikan sebagai pedoman, motivator, pendidik, pembimbing dan meningkatkan hasil peran keluarga yang baik (Purnamasari, 2022).

Pada penelitian Kartika (2023) menunjukkan bahwa semakin baik peran keluarga dalam menjaga kesehatan lansia, kemungkinan risiko jatuh dapat dihindari. Pada penelitian Purnamasari (2022) tentang Peran Keluarga Pada Lansia Yang Memiliki Risiko Jatuh Di Dusun Selur Desa Tangkil Kecamatan Panggul Kabupaten Trenggalek menyatakan bahwa peran keluarga yang baik berpengaruh besar terhadap kesejahteraan dan kualitas hidup lansia terutama pada lansia yang berisiko jatuh, dimana keluarga harus lebih memberikan perhatian khusus terhadap lansia dengan resiko jatuh. Pada penelitian Pashar (2022) tentang Peran Keluarga dalam Pencegahan Potensi Jatuh Pada Lansia di Lingkungan Tokinjong Kelurahan Balangnipa Kecamatan Sinjai Utara Kabupaten Sinjai menyatakan bahwa Keluarga yang mengambil tanggung jawab kesehatan dengan baik dapat mengurangi risiko jatuh.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012), keluarga merupakan kelompok terkecil dalam masyarakat di mana kepala keluarga serta anggota keluarga lain yang tinggal bersama dan tempat yang sama dalam situasi di mana keduanya bergantung satu sama lain. Keluarga merupakan kelompok yang mempunyai peranan sangat penting dalam pengembangan, pencegahan, adaptasi, dan koreksi permasalahan kesehatan dalam keluarga. Hal ini dapat dicapai untuk merawat dan mempertahankan seluruh potensi lansia dan mempunyai kualitas hidup lansia yang optimal. Keluarga mempunyai peran dan pengetahuan yang sangat penting untuk meningkatkan kelangsungan hidup lansia (Laily, 2021).

Pengetahuan adalah produktifitas dari proses pengenalan yang terjadi seseorang mempersepsikan suatu objek tertentu. Semakin memiliki lebih banyak pengetahuan, akan menjadi baik perilakunya, namun pengetahuan tidak ada artinya karena tidak ada sikap yang baik bersamaan dengan pengetahuan yang baik (Laily, 2021). Maka dari itu keluarga harus memiliki pengetahuan yang baik agar dapat mencegah jatuh membantu menurunkan risiko jatuh pada lansia. Mencegah bahaya

jatuh memerlukan peran dan pengetahuan yang harus dimiliki oleh anggota keluarga, seperti anak, cucu, mertua, atau anggota lain. Keluarga memegang peranan penting dalam pencegahan resiko tinggi jatuh pada lansia (Syukria, 2022).

Sebuah penelitian Sulistyana (2019) menunjukkan bahwa 28 orang lanjut usia di Asrama Brimob RT 02 RW 02, Kalurahan Morokrembangan, Kecamatan Kremvangan, Surabaya mengadakan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang cara menghindari jatuh. Sebelum dilakukan penyuluhan pada lansia, jumlah responden yang mengetahui pencegahan lebih sedikit, yaitu 71,4 % lansia dengan pengetahuan kurang, 25%, lansia dengan hasil pengetahuan cukup dan 3,6% lansia dengan pengetahuan baik. Namun setelah penyuluhan, jumlah responden yang tidak memiliki pengetahuan pencegahan adalah 28,6% lansia, pengetahuan cukup 50,0% lansia dan 62,5 % lansia dengan pengetahuan baik.

Maka itu penyuluhan baik diberikan kepada keluarga agar bisa meningkatkan pengetahuan yaitu salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet. Media leaflet adalah selembaar kertas yang berisi tulisan dalam kalimat yang singkat, padat, dan mudah dipahami yang disertai dengan gambar sederhana. Menurut Notoatmodjo, (2010) Media pembelajaran menggunakan leaflet yang mudah dibaca dan dapat dibagikan di berbagai situasi, desain yang sederhana membuat penerima tidak perlu banyak membaca (Mutrika, 2022). Untuk penelitian ini, leaflet dipilih karena kelebihanannya informasinya ringkas dan mudah dipahami, biaya lebih murah, dan mencakup banyak orang.

Menurut hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2024 di Puskesmas Pajangan, peneliti telah melakukan wawancara dengan salah satu perawat lansia, hasil wawancara di dapatkan jumlah lansia di salah satu Desa yang terletak di sekitar wilayah Puskesmas Pajangan terdapat jumlah lansia sebanyak 1.400 lansia di Desa Triwidadi, salah satu Dusun Kayuhan Kulon yang terletak di Desa Triwidadi terdapat 123 lansia yang mencakup dari laki-laki 59 dan perempuan 64 dan terdapat 85 kepala keluarga yang mempunyai lansia. Telah dilakukan wawancara dengan keluarga lansia di wilayah kerja Puskesmas Pajangan yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 februari 2024 mendapatkan hasil wawancara terbuka dengan tujuh keluarga lansia yaitu keluarga lansia mengatakan

lansia tidak boleh keluar rumah hanya diminta tidur saja dirumah sebanyak lima keluarga, keluarga mengatakan lantai belum rata sebanyak tujuh keluarga, keluarga mengatakan dirumah ada tangga sebagian tidak ada pegangan pada tangga sebanyak empat keluarga, keluarga juga mengatakan untuk toilet menggunakan toilet jongkok tidak ada pegangan sebanyak tujuh keluarga, keluarga juga mengatakan bahwa lansia tidak menggunakan tongkat sebanyak tujuh keluarga, keluarga mengatakan lansia pernah jatuh sebanyak enam keluarga.

Berdasarkan latar belakang ini, peneliti ingin meneliti bagaimana pendidikan kesehatan memengaruhi pengetahuan keluarga tentang cara mengurangi risiko jatuh pada usia tua.

B. Rumusan Masalah

Sebagaimana rumusan masalah tersebut merupakan “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang pencegahan risiko jatuh pada lansia?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pendidikan kesehatan berdampak pada pengetahuan keluarga tentang pencegahan risiko jatuh pada lansia

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik keluarga dilansia
- b. Diketahui tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan risiko jatuh pada lansia sebelum intervensi
- c. Diketahui tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan risiko jatuh pada lansia setelah intervensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Digunakan untuk contoh dalam penelitian ini berkontribusi dalam keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik khususnya tentang pengetahuan keluarga dalam pencegahan resiko jatuh pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Responden

Hasil diharapkan penelitian ini bermanfaat kepada keluarga lansia dalam melakukan atau merencana peningkatkan pengetahuan tentang risiko jatuh pada lansia dan bisa memperlakukan lansia dengan baik khususnya dalam mencegah risiko jatuh pada lansia

b. Untuk Lansia

Hasil dari penelitian diharapkan bisa meningkatkan keselamatan dan kualitas hidup pada lansia

c. Untuk Posyandu

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa disebarkan diseluruh keluarga yang mempunyai lansia untuk mencegah terjadinya risiko jatuh pada lansia

d. Untuk Puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tingkat pengetahuan keluarga terhadap pencegahan jatuh pada lansia

e. Untuk Peneliti Selanjutnya

Hasil yang diharapkan dari penelitian ini akan menjadi contoh dan data awal dalam bidang kesehatan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang pencegahan risiko jatuh pada lansia