

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologi (Nugroho, 2008). Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia batasan lanjut usia ada empat tahapan yaitu usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) usia 60-75 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) > 90 tahun.

Proporsi penduduk tua dalam populasi mengalami perkembangan yang sangat cepat terlebih pada Negara di kawasan Asia Tenggara. Indonesia sebagai salah satu negara yang berada di kawasan Asia Tenggara, memiliki riwayat peningkatan jumlah lansia yang signifikan. Data *World Population Prospects* 2015 pada tahun 2015 ada 901 juta orang yang berusia 60 tahun atau lebih yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi global. Pada tahun 2015-2030, jumlah orang yang berusia 60 tahun atau lebih diproyeksikan akan bertumbuh menjadi 56%, dari 901 juta menjadi 1,4 milyar. Indonesia merupakan Negara

ke-4 yang jumlah penduduknya paling banyak didunia dan 10 besar memiliki penduduk paling tua di dunia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KemenKes RI) tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Jumlah lanjut usia terbanyak berada di DI Yogyakarta (13,8 %), Jawa Tengah (11,11 %), Jawa Timur (10,96 %) dan Bali (10,05 %).

Memasuki usia tua akan mengalami kondisi kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan figur tubuh yang tidak proporsional. Akibat perubahan fisik lansia akan mengalami gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktifitas sehari-hari (Nugroho, 2008). Meningkatnya jumlah penduduk lansia menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Masalah tersebut jika tidak ditangani akan berkembang menjadi masalah yang lebih kompleks. Salah satu masalah fisik yang dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian yang sering terjadi pada lansia yang harus dicegah dan perlu mendapatkan perhatian dari masyarakat adalah jatuh. Jatuh adalah suatu keadaan yang terjadi tiba-tiba dan tanpa disengaja yang menyebabkan perubahan posisi seseorang berada di tempat lebih rendah dengan posisi duduk atau terbaring di lantai tanpa kehilangan kesadaran atau luka (Darmojo, 2015). Sebab kecelakaan dan jatuh merupakan masalah yang sering menyebabkan kecacatan, depresi dan cedera fisik terhadap lansia,

karena bertambahnya usia kondisi fisik, mental, dan fungsi tubuh menurun (Nugroho, 2012).

Faktor resiko yang menyebabkan jatuh pada lansia terbagi menjadi 2 bagian, yaitu yang pertama intrinsik, faktor ini adalah gangguan muskuloskeletal misalnya gangguan gaya berjalan, kelemahan ekstermitas bawah, kekakuan sendi, sinkop yaitu kehilangan kesadaran secara tiba-tiba yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah ke otak dengan gejala lemah, penglihatan gelap, keringat dingin, pucat dan pusing (Probosuseno, 2009). Kedua berdasarkan faktor ekstrinsik, faktor ini merupakan dari luar (lingkungan sekitar) diantaranya cahaya ruang yang kurang terang, lantai yang licin, tersandung benda-benda, tempat berpegangan yang tidak kuat, tidak stabil, tempat tidur yang tinggi, WC yang rendah / jongkok, obat-obatan yang diminum dan alat-alat bantu berjalan (Darmojo, 2015). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013) di Indonesia didapat proporsi cedera akibat jatuh pada lanjut usia 65-74 tahun 6,9%, dan 75 tahun keatas sebanyak 8,5%, dengan proporsi jenis cedera lecet atau memar 70,9%, terkilir 27,5%, luka iris atau robek 23,2% patah tulang 5,8%, dan lainnya 1,8%.

Jatuh pada lansia karena penataan lingkungan rumah yang kurang baik sehingga lansia mudah untuk beresiko jatuh, sehingga dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu untuk menyelesaikan masalah, apabila dengan adanya dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat

(Thamher, 2012). Sementara pada kenyataannya masih banyak keluarga yang tidak berperan dalam upaya meningkatkan status kesehatan lansia, maka dari itu, dalam upaya untuk mengurangi angka kejadian jatuh pada lansia, keluarga harus memiliki pengetahuan tentang jatuh dan pencegahannya sehingga pengetahuan dapat dituangkan kedalam bentuk sikap guna mencegah kejadian jatuh. Melalui pengetahuan dan sikap yang baik, maka tercipta lingkungan yang aman bagi lansia. Hal yang bisa dilakukan adalah memodifikasi lingkungan rumah seperti membuat lantai tidak licin, lantai yang rata, tidak ada barang-barang yang berserakan di lantai, pencahayaan yang cukup dan tidak menyilaukan serta mengurangi tangga yang ada dijalan lansia berjalan (Kamel, Abdulmajeed & Ismail, 2013).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan kota Yogyakarta tahun 2017 jumlah lansia 30.982 jiwa yang terdiri dari laki-laki 12.919 dan perempuan 18.063 jiwa. Salah satu jumlah lansia yang paling tinggi di Kota Yogyakarta yaitu di Kecamatan Danurejan yang berjumlah 2.581 jiwa penduduk, dimana terdiri dari laki-laki 1.114 jiwa dan perempuan 1.467 jiwa. Kecamatan Danurejan terdiri dari 3 Kelurahan yaitu Kelurahan Bausasran, Kelurahan Suryatmajan, Kelurahan Tegal Panggung. Data monografi (2017) di Kelurahan Bausasran mempunyai 2.315 Kepala Keluarga (KK) dan jumlah lansia di Kelurahan Bausasran 559 jiwa dengan klasifikasi laki-laki berjumlah 207 dan perempuan berjumlah 352, jumlah Kepala Keluarga yang tinggal bersama lansia 382

tinggal bersama keluarga (Data Lansia Puskesmas Danurejan II Yogyakarta, 2018 dan Data Monografi Kelurahan Bausasran tahun 2019).

Studi pendahuluan awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Mei 2018 di Kelurahan Bausasran didapatkan 5 anggota keluarga yang memiliki lansia yang tinggal serumah. Observasi lingkungan sekitar rumah terdapat barang-barang tidak terpakai, tertata rapi, kurangnya pencahayaan, beberapa lantai rumah yang tidak rata dan lantai keramik yang pecah dan licin, keadaan rumah memiliki tangga yang tinggi sehingga beresiko untuk jatuh. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 keluarga terdata 2 orang lansia jatuh di kamar mandi kondisi fisik lemah, 2 orang lansia jatuh karena tersandung pada lantai yang tidak rata dan licin, 1 orang lansia jatuh akibat pusing sehingga mengakibatkan cedera. Hasil wawancara bahwa keluarga tidak mengetahui akibat lingkungan rumah yang kurang penataan, perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada lansia, sehingga keluarga mengabaikan lingkungan rumah yang beresiko jatuh. Berdasarkan studi pendahuluan diatas maka peneliti melakukan penelitian “Gambaran pengetahuan, sikap dan pelaksanaan tugas keluarga dalam memodifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan resiko jatuh pada lanjut usia di Kelurahan Bausasran Yogyakarta tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah Penelitian.

Dalam penelitian ini timbul suatu perumusan masalah yang ingin diketahui oleh peneliti, yaitu “bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan pelaksanaan

tugas keluarga dalam memodifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan resiko jatuh pada lansia di Kelurahan Bausasran Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan keluarga, sikap keluarga dan pelaksanaan tugas keluarga dalam memodifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan resiko jatuh pada lansia serta faktor yang berperan yang menyebabkan jatuh pada lansia di Kelurahan Bausasran Kota Yogyakarta Tahun 2019.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden sesuai dengan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan keluarga di Kelurahan Bausasran Kota Yogyakarta Tahun 2019.
2. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan keluarga dalam pencegahan resiko jatuh pada lanjut usia di Kelurahan Bausasran Kota Yogyakarta Tahun 2019.
3. Mengidentifikasi gambaran sikap keluarga dalam memodifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan resiko jatuh pada lanjut usia di Kelurahan Bausasran Kota Yogyakarta Tahun 2019.
4. Mengidentifikasi gambaran pelaksanaan tugas keluarga dalam memodifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan resiko jatuh pada lansia di Kelurahan Bausasran Kota Yogyakarta Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian.

a. Manfaat bagi Puskesmas Danurejan II Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan perawat dapat memberikan perhatian kepada keluarga dan menganjurkan keluarga memodifikasi lingkungan agar lansia tidak jatuh serta perawat tetap efektif dan aktif dalam memberikan pendidikan dan penyuluhan kepada keluarga mengenai pengetahuan tentang pencegahan resiko jatuh.

b. Manfaat bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

Menambah referensi sumber pustaka tentang pengetahuan mengenai pelaksanaan tugas keluarga dalam memodifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan resiko jatuh pada lanjut usia.

c. Manfaat bagi masyarakat

Memberikan informasi untuk ikut berpartisipasi dalam memodifikasi lingkungan rumah terhadap pencegahan resiko jatuh pada lanjut usia.

d. Teoritis

Pengembangan ilmu dan pengetahuan di bidang keperawatan komunitas dan keperawatan gerontik khususnya yang berkaitan dengan lanjut usia.

e. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat pengalaman langsung untuk mengembangkan peran perawat khusus dibidang peneliti serta menambah wawasan pengetahuan peneliti mengenai pengetahuan, sikap dan tugas keluarga dalam memodifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan resiko jatuh pada lanjut usia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Nama/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Afi Budi Kurniawan Maret 2014	Hubungan pengetahuan keluarga dengan resiko jatuh pada lansia di Desa Pondok Karangnom Klaten	Desain penelitian <i>cross sectional</i> , sebanyak 145 keluarga dengan sampel sebanyak 57 responden dengan kriteria inklusi untuk keluarga adalah keluarga yang memiliki lansia yang berusia > 60 tahun. Instrumen yang digunakan ini adalah kuesioner.	Hasil dari penelitian ini secara keseluruhan pengetahuan keluarga dalam pencegahan resiko jatuh pada lanjut usia adalah baik sebanyak 57 responden dengan presentase 100% dan sebagian besar perilaku keluarga dalam mencegah resiko jatuh pada lansia adalah baik. baik sebanyak 48 responden dengan presentase 84,2 %. Akan tetapi kalau tidak didukung dengan faktor resiko pendukung seperti lingkungan yang baik, sosial ekonomi keluarga yang baik, dan kesehatan lansia yang baik maka akan menghasilkan resiko jatuh yang tinggi pada lansia.	<p>Persamaan: Penelitian menggunakan kuantitatif dengan alat ukur kuesioner</p> <p>Perbedaan: pada penelitian yang dilakukan oleh Afi Budi (2014) meneliti tentang ini mengetahui keluarga terhadap resiko jatuh, sedangkan peneliti tentang pengetahuan, sikap dan pelaksanaan tugas keluarga modifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan resiko jatuh pada lansia dengan desain penelitian <i>purposive Random Sampling</i></p>

No	Nama/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
2	Nita Utami 2017	Hubungan dukungan keluarga dengan resiko jatuh pada lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta	<p>Penelitian ini menggunakan desain <i>Deskriptif Kolerasi</i>, dengan pendekatan waktu <i>Cross sectional</i>. Uji statistik dengan menggunakan <i>Kendall Tau</i>. Sampel pada penelitian ini sebanyak 39 lansia. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner dukungan keluarga dan tes TUG</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga cukup sebanyak 19 orang (48,7%) dan dukungan keluarga kurang sebanyak 8 lansia (20,5%), resiko jatuh pada lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta menunjukkan 16 lansia (42%) mengalami resiko jatuh sedang dan 8 lansia (20,5%) mengalami resiko jatuh rendah. Hasil uji <i>Kendall Tau</i> didapatkan <i>p-value</i> sebesar $0,029 < 0,05$, dengan korelasi koefisien 0,329.</p>	<p>Persamaan: Penelitian menggunakan kuantitatif dengan alat ukur kuesioner.</p> <p>Perbedaannya: pada penelitian yang dilakukan oleh Nita Utami (2017) meneliti tentang Hubungan dukungan keluarga dengan resiko jatuh pada lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta sedangkan peneliti tentang gambaran pengetahuan, sikap dan pelaksana tugas keluarga dalam modifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan resiko jatuh pada lansia di Kelurahan Bausaran Kota Yogyakarta. Peneliti menggunakan <i>studi deskriptif</i> dan sampel sebanyak 79 keluarga dengan <i>purposive Random Sampling</i></p>

No	Nama/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
3	Sun Otita 2016	<p>Hubungan peran keluarga dalam pencegahan resiko jatuh pada lansia dengan kejadian jatuh di RW 06 Kelurahan Dadap Tangerang Banten 2016</p>	<p>Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi <i>Deskriptif koleratif</i> dan sampel sebanyak 60 keluarga dengan <i>stratified random sampling</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan hubungan keluarga dengan lansia sebanyak 37 (61,7%), peran baik sebanyak 32 responden (53,3%), peran keluarga kurang baik 28 responden (46,7%) dan kejadian jatuh, tidak jatuh 35 responden (58,3%) serta lansia yang mengalami jatuh 25 responden (41,7%). Hasil uji chi squared di dapatkan p value $0,002 > 0,05$</p>	<p>Persamaan: Penelitian menggunakan kuantitatif dengan alat ukur kuesioner. Perbedaan: Peneliti menggunakan <i>studi deskriptif</i> dan sampel sebanyak 79 keluarga sedangkan peneliti Sun Otita 2016 studi <i>Deskriptif koleratif</i> dan sampel sebanyak 60 keluarga dengan <i>purposive random sampling</i>. Sun Otita 2016 teliti tentang hubungan peran keluarga dalam pencegahan kejadian jatuh di Kelurahan Dadap sedangkan peneliti gambaran pengetahuan, sikap dan pelaksanaan tugas keluarga modifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan resiko jatuh pada lansia di Kelurahan Bausasaran 2018</p>