**PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DALAM PENCEGAHAN RESIKO JATUH PADA LANSIA**

Jajuk Kusumawaty1, Ade Fitriani2, Dini Andriani3

STIKes Muhammadiyah Ciamis, Email : Jajuk09@yahoo.com

**ABSTRAK**

***Latar Belakang :*** *Resiko jatuh adalah suatu kejadian yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring, terduduk di lantai atau tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka. Untuk menghindari resiko jatuh, diperlukan pengetahuan keluarga yang baik dalam merawat lansia untuk meningkatkan status kesehatan lansia.*

***Tujuan :*** *Untuk memperoleh gambaran mengenai pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan resiko jatuh pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis tahun 2018.*

***Metode Penelitian :*** *Jenis penelitian ini adalah**deskriptif. Jumlah sampel 99 orang dari 6587 populasi, teknik pengambilan sampel menggunakan Proporsional Random Sampling.*

***Hasil Penelitian :*** *Pengetahuan keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia sebagian besar berkategori kurang yaitu sebanyak 57 orang (57.6%) dan sikap keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia sebagian besar berkategori unfavorable sebanyak 60 orang (60.6%).*

***Pembahasan dan Kesimpulan :*** *Pengetahuan dan sikap keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia mayoritas kurang salahsatu factor yang mempengaruhinya adalah tingkat pendidikan dan pemahaman serta tingkat penghasilan yang masih rendah .*

***Kata Kunci :*** *pengetahuan, sikap, resiko jatuh, lansia*

**KNOWLEDGE AND FAMILY ATTITUDE IN PREVENTION OF RISK FALLS IN ELDERLY**

Jajuk Kusumawaty1, Ade Fitriani2, Dini Andriani3

STIKes Muhammadiyah Ciamis, Email : Jajuk09@yahoo.com

**ABSTRACT**

***Background:*** *The risk of falling is actions that encourage someone to suddenly, sit on the floor or lower place with or without loss of consciousness or injury. To avoid risk, good knowledge is needed in caring for the elderly to improve the health status of the elderly.*

***Purpose:*** *To know the description of knowledge and family attitude in prevention of risk falls in elderly in Puskesmas Handapherang region Ciamis year 2018*

***The method:*** *The type of this research is descriptive. The sample is 99 people from 6587 population, sampling technique using is Proportional Random Sampling.*

***The result:*** *The family knowledge about prevention risk fell on the elderly mostly categorized as less than 57 people (57.6%) and family attitude about prevention risk fell on elderly most unfavorable category was 60 people (60.6%).*

***Discussion and Conclusion:*** *Knowledge and family attitudes about prevention of falling risk in the elderly majority of the less influential factors are the level of education and understanding and the level of income that is still low.*

***Keywords :*** *knowledge, attitude, risk of falling, elderly*

**PENDAHULUAN**

Jatuh pada saat ini merupakan salah satu ancaman bagi lansia. Jatuh sering kali dialami oleh para lansia dan penyebabnya bisa multifaktor. Banyak faktor yang berperan, baik faktor intrinsik maupun faktor ekstrinsik. Menurut Darmojo (2012) resiko jatuh adalah suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau keluarga yang melihat kejadian, yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring, terduduk di lantai atau tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka.

*Word Health Organization* (WHO) tahun 2016 melaporkan bahwa berdasarkan data internasional mencatat penduduk lansia dunia (60 th+) tumbuh sangat cepat dibanding kelompok usia lain. Tahun 2016 jumlah lansia dunia sekitar 600 jt (11%) diperkirakan menjadi 1.2 M (22%) ditahun 2025 dan menjadi 2 M ditahun 2050, pada saat itu lebih banyak lansia dibandingkan anak-anak usia 1-14 tahun.

Salah satu tolak ukur kemajuan suatu bangsa sering kali dilihat dari usia harapan hidup penduduknya. Berdasarkan Survei Demografi Tahun 2016 memperkirakan jumlah usia lanjut di Indonesia dewasa ini mencapai 15 juta jiwa atau 7.56 % dari jumlah penduduk. Penduduk lansia paling tinggi pada tahun 2012 adalah di provinsi D.I. Yogyakarta (13.04%), Jawa Timur (10,40%), Jawa Tengah (10.34%). Jumlah penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun pada tahun 2017 diperkirakan akan meningkat lagi pada tahun 2020 menjadi 28,8 juta atau 11.3 4% dari seluruh populasi. Peningkatan jumlah usia lanjut diperkirakan diikuti dengan peningkatan usia harapan hidup dari usia 59.8 tahun pada tahun 2017 menjadi 71.7 tahun pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2017).

Adapun berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat tahun 2017, jumlah lansia yang dibina sebesar 24.659 atau 3.0% dari seluruh populasi lansia yang jumlahnya mencapai 820.990 jiwa. Begitu juga dengan kegiatan pelayanan kesehatan lansia di puskesmas yang mencakup pengobatan, pemeriksaan kesehatan, penyuluhan, konseling dan kunjungan rumah atau home care hanya sebesar 19.5% dan sekitar 400 Pusbila yang sudah terbentuk atau sekitar 23.2% sementara target yang harus dicapai sebesar 2120 Pusbila (Data Statistik Jabar, 2017).

Sementara itu, data dari dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis Tahun 2017 diperoleh jumlah lanjut usia sebanyak 213.652 jiwa, yang terdiri dari 105.743 jiwa lansia laki-laki dan 107.909 jiwa lansia perempuan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis diketahui bahwa UPTD Kesehatan Puskesmas Handapherang merupakan Puskesmas yang memiliki jumlah lansia dengan keluhan kesehatan ke 1 terbanyak yaitu 816 orang (12.4%) dengan jumlah lansia 6588 orang dan terjadi 1 kasus kematian dibandingkan dengan UPTD Kesehatan Puskesmas Ciamis yaitu 722 orang (5.4%) dengan jumlah lansia 13407 orang dan UPTD Kesehatan Puskesmas Cijeungjing yaitu 130 orang (1.3%) dengan jumlah lansia 9989 orang, kedua UPTD Puskesmas tersebut berbatasan langsung Wilayah kerja Puskesmas Handapherang.

Usia lanjut dalam perjalanan hidupnya akan mengalami segala keterbatasannya dalam masalah kesehatan. Hal tersebut dibuktikan bahwa kelompok lansia lebih banyak menderita penyakit yang menyebabkan menurunnya kemampuan dalam melakukan aktivitas dibanding dengan orang yang masih muda.

Penyakit dan masalah yang sering dihadapi oleh lansia antara lain mudah jatuh, mudah lelah, dan gangguan pada ketajaman penglihatan. lansia akan mengalami beberapa masalah kesehatan.

Menurut Kemenkes (2010) bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya resiko jatuh pada lansia adalah faktor internal seperti penyakit yang diderita, gangguan penglihatan, gangguan adaptasi, gangguan kognitif, kardiovaskular penyakit sistemik dan reaksi negatif obat-obat, maupun faktor eksternal lingkungan seperti kondisi tangga, lantai licin atau basah, pencahayaan yang kurang, toilet jauh dari kamar, dan sebagainya.

Kurang aktifitas gerakan tubuh juga bisa menyebabkan jatuh, karena dengan kurang gerak metabolisme tubuh terganggu. Berdasarkan hal tersebut, maka lansia harus dilakukan upaya pencegahan agar tidak jatuh dengan cara mengantisipasi hal-hal yang dapat menyebabkan jatuh (Wayudi, 2012).

Insiden jatuh pada kelompok lansia dapat menyebabkan cedera pada jaringan lunak dan fraktur paha atau pergelangan tangan dan bahkan sampai mengakibatkan kematian. Selain itu, keadaan tersebut juga dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan yaitu: nyeri, ketidaknyamanan fisik, keterbatasan mobilisasi, dan proses penyembuhan yang lambat sehingga akan berdampak terhadap kondisilansia, dimana mereka akan mengalami masalah ketergantungan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Usaha pencegahan terjadinya jatuh pada lansia merupakan langkah yang perlu dilakukan, diantaranya dengan pengetahuan dan sikap yang baik. Pengetahuan keluarga yang baik dalam merawat lansia mempunyai pengaruh yang besar terhadap peningkatan status kesehatan lansia, sedangkan pengetahuan yang buruk dapat menyebabkan kegagalan dalam peningkatan status kesehatannya. Sedangkan menurut Purwanto (2012) sikap merupakan pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak. Apabila pengetahuan seseorang semakin baik maka perilakunya pun akan semakin baik.

Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 5 keluarga menunjukan bahwa bahwa 3 dari 5 keluarga tidak mengetahui tentang pencegahan jatuh sementara 2 keluarga yang lain mengetahui tentang pencegahan jatuh tetapi 2 keluarga tersebut mengabaikan usaha pencegahan jatuh.

**METODOLOGI PENELITIAN**

 Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 1 Juli-10 Juli 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang kepada keluarga lansia dengan resiko jatuh di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis.

 Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif, yakni suatu metode penelitian dengan tujuan utama untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 6587 lansia yang memiliki resiko jatuh di Puskesmas Handapherang Tahun 2018. Metode penarikan sampelnya menggunakan teknik *purposive sampling* dan jumlah sampel yang digunakan adalah 99 responden dengan memperhatikan kriteri *eksklusi* dan *inklusi*. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini berbentuk kuisioner yang diisi langsung oleh keluarga lansia serta wawancara, sehingga data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang langsung didapatkan dari responden.

 Dalam penelitian ini peneliti tidak menggunakan tindakan-tindakan tertentu yang dapat membahayakan responden dan peneliti juga memberikan *inform consent* terlebih dahulu sebelum melakukan penelitian. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang.

**HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik Responden**

1. **Pendidikan Responden**

**Tabel 1.1**

**Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategori** | **Frekuensi** | **Persentase** |
| Rendah | 53 | 53.6% |
| Menengah | 30 | 30.3% |
| Tinggi | 16 | 16.2% |
| **Jumlah** | **99** | **100%** |

Diketahui bahwa pendidikan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis, frekuensi tertinggi yaitu kategori berpendidikan rendah (SD dan SMP) sebanyak 53 orang (53.6%) dan frekuensi terendah yaitu kategori berpendidikan tinggi (PT) sebanyak 16 orang (16.2%).

1. **Pendapatan Responden**

**Tabel 1.2**

**Distribusi Frekuensi Pendapatan Responden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategori** | **Frekuensi** | **Persentase** |
| Rendah | 50 | 50.5% |
| Sedang | 26 | 26.3% |
| Tinggi | 23 | 23.2% |
| **Jumlah** | **99** | **100%** |

Diketahui bahwa pendapatan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis, frekuensi tertinggi yaitu kategori rendah (Rp.500.000-Rp.1.000.000) sebanyak 50 orang (50.5%) dan frekuensi terendah yaitu kategori Tinggi (>Rp.3.000.000) sebanyak 23 orang (23.2%).

**Analisa Data**

1. **Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Resiko Jatuh Pada Lansia**

**Tabel 1.3**

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Resiko Jatuh Pada Lansia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategori** | **Frekuensi** | **Persentase** |
| Baik | 19 | 19.2% |
| Cukup | 23 | 23.2% |
| Kurang | 57 | 57.6% |
| **Jumlah** | **99** | **100%** |

Diketahui bahwa pengetahuan keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis, frekuensi tertinggi yaitu kategori kurang yaitu sebanyak 57 orang (57.6%) dan frekuensi terendah berkategori baik yaitu sebanyak 19 orang (19.2%).

1. **Sikap keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia**

**Tabel 1.4**

**Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga Tentang Pencegahan Resiko Jatuh Pada Lansia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategori** | **Frekuensi** | **Persentase** |
| *Favorable* | 39 | 39.4% |
| *Unfavorable* | 60 | 60.6% |
| **Jumlah** | **99** | **100%** |

Diketahui bahwa sikap keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis, frekuensi tertinggi yaitu kategori unfavorable sebanyak 60 orang (60.6%) dan frekuensi terendah berkategori favorable yaitu sebanyak 39 orang (39.4%).

**PEMBAHASAN**

1. **Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Resiko Jatuh pada Lansia**

Berdasarkan data pada tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengetahuan keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis, frekuensi tertinggi yaitu kategori kurang yaitu sebanyak 57 orang (57.6%).

Pengetahuan kurang yang dimiliki keluarga disebabkan karena kurangnya mencari informasi tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia baik melalui media cetak, media elektronik, selain itu sebagian besar lansia kurang memahami dari penjelasan ataupun penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan setempat. Pengetahuan yang diperoleh hanya sebatas mendengarkan penjelasan yang disampaikan oleh petugas Pusbila.

Banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memungkinkan terjadinya pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal dan semakin tinggi pendidikan maka semakin luas pengetahuan seseorang.

Berdasarkan hasil wawancara bahwa sebagian besar keluarga memiliki pendidikan rendah (SD dan SMP) sebanyak 53 orang (53.6%) sehingga pengetahuan yang diperoleh hanya sebatas mendengarkan penjelasan yang disampaikan oleh petugas Puskesmas.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo (2012) bahwa pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi prilaku positif yang meningkat, dalam hal ini mengenai pencegahan resiko jatuh pada lansia. Pengetahuan adalah suatu hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran, hanya sedikit yang diperoleh melalui penciuman, perasaan dan perabaan.

Banyak sekali masalah yang terjadi pada lansia salah satunya yaitu jatuh. Masalah seperti jatuh harus dicegah dengan cara merawat lansia tersebut secara baik. Merawat lansia di rumah bukanlah suatu pekerjaan mudah karena hal ini memerlukan pengetahuan

Dalam merawat lanjut usia tidak dapat dilakukan sendiri tetapi juga harus melibatkan anggota keluarga. Keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Keluarga memegang peranan penting dalam perawatan terhadap lansia (Maryam, 2012).

1. **Sikap Keluarga tentang Pencegahan Resiko Jatuh pada Lansia**

Berdasarkan tabel 1.4 dapat diketahui bahwa sikap keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis, frekuensi tertinggi yaitu kategori unfavorable sebanyak 60 orang (60.6%). Hal ini dikarenakan responden belum memahami secara benar mengenai pencegahan resiko jatuh pada lansia.

Dalam penelitian ini masih banyak keluarga yang bersikap tidak membawa lansia pergi ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatan, membiarkan lansia melakukan aktivitas yang berat, meletakkan peralatan rumah tangga sedemikian rupa sehingga mengganggu jalan atau tempat lansia setiap hari melakukan kegiatan, jarang menyikat kamar mandi, tidak membuat pegangan pada dinding kamar mandi, tetap memakai peralatan rumah tangga yang sudah tidak aman seperti peralatan yang sudah lapuk, tidak memfasilitasi lansia saat buang air besar dan tidak mengetahui obat-obatan yang diminum lansia.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Darmojo (2012) yang mengemukakan bahwa usaha pencegahan merupakan langkah yang harus dilakukan karena bila sudah terjadi jatuh pasti akan terjadi komplikasi, meskipun ringan tetap memberatkan. Oleh karena itu untuk mencegah jatuh, keluarga harus memiliki pengetahuan tentang pencegahan jatuh. Pengetahuan mengenai suatu objek akan menjadi sikap bila pengetahuan itu disertai dengan suatu kesiapan bertindak Sikap merupakan kesiapan seseorang untuk bertindak. Sikap dapat bersifat positif yaitu terdapat kecenderungan tindakan untuk mendekati, menyenangi, dan mengharapkan obyek tertentu dan sikap dapat bersifat negatif yaitu kecenderungan untuk menghindari, menjauhi, dan tidak mempercayai obyek tertentu.

Menurut Notoatmojo (2012) suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap yang positif menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung seperti faktor fasilitas serta faktor dukungan (*support*) dari keluarga. Dalam memenuhi fasilitas untuk mencegah jatuh seperti membuat pegangan pada kamar mandi maka keluarga membutuhkan biaya.

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa sebanyak 50 responden (50,5%) berpenghasilan kurang dari Rp.1.000.000,-. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan perbulan responden masih tergolong rendah karena tidak sesuai dengan Upah minimum regional (UMR) untuk Kabupaten Ciamis yaitu Rp. 1.475.792,-, sehingga hal ini menyebabkan keluarga kurang siap untuk memfasilitasi lansia dalam pencegahan terjadinya jatuh seperti membuat pegangan pada kamar mandi dan ditangga, membeli karpet antislip di kamar mandi, mengganti peralatan rumah tangga yang sudah tidak aman seperti peralatan yang sudah lapuk, dan mengganti semua lampu dengan kualitas penerangan yang lebih baik.

Hal ini sesuai dengan penyataan Darmojo (2012) bahwa keluarga mempunyai peran penting dalam pencegahan terjadinya kejadian jatuh pada lansia, peran keluarga disini berupaya untuk meningkatkan pengurangan risiko jatuh pada lansia, upaya selanjutnya untuk meningkatkan status kesehatan lansia seperti menjaga kesehatan dengan baik, mengkonsumsi makanan bergizi, dan berolahraga teratur sesuai usia.

Sikap dapat berubah kapan saja. Walaupun sikap keluarga pada saat ini kurang mendukung, tidak menutup kemungkinan kalau kesiapan bertindak keluarga dalam pencegahan jatuh dapat berubah. Adapun faktor yang mempengaruhi perubahan sikap yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan kemampuan daya pilih seseorang untuk menerima atau menolak pengaruh-pengaruh yang datang dari luar (*selectivity*) dan faktor eksternal merupakan faktor yang terdapat diluar pribadi manusia seperti media komunikasi yang digunakan (Notoatmodjo, 2012).

**SIMPULAN**

1. Pengetahuan keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis sebagian besar berkategori kurang yaitu sebanyak 57 orang (57.6%). Pengetahuan keluarga yang kurang tentang pencegahan resiko jatuh dapat menyebabkan tingginya resiko jatuh pada lansia.
2. Sikap keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis, sebagian besar berkategori unfavorable sebanyak 60 orang (60.6%). Sikap keluarga yang tidak mendukung menyebabkan keluarga tidak memfasilitasi lansia dalam pencegahan terjadinya jatuh seperti membuat pegangan pada kamar mandi dan ditangga.

**SARAN**

Keluarga lansia agar membuat pegangan pada dinding kamar mandi dan menciptakan lingkungan rumah yang aman sehingga menurunkan kejadian resiko jatuh pada lansia

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggali faktor lain yang berhubungan dengan kejadian resiko jatuh pada lansia dengan metode yang lebih tepat misalnya judul ”faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian resiko jatuh pada lansia”

**REFERENSI**

Darmojo, (2012). *Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

Data Statistik Jabar, (2017), *Laporan Pendahuluan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: BPS,BKKBN, Kemenkes

Dinkes Kabupaten Ciamis, (2016). Profil Kesehatan Ciamis

Fatimah. (2010).*Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Gerontik.* Jakarta:Salemba Medika.

Kemenkes RI, (2010), Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Komunitas

Kemenkes RI, (2017), *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia.* Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Komunitas

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (2010). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Komunitas

Maryam, dkk, (2012), *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, (2012) *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta

Purwanto, (2012). *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keper*awatan. Jakarta: EGC

Wayudi, (2012). *Perubahan Fisik pada Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu

WHO, (2016). *Global life expectancy reaches new heights but 21 million face premature death this year, warns WHO*. Tersedia dalam <http://www.who.int/>. Diakses pada tanggal 25 Januari 2018.