

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kemajuan suatu bangsa dapat di lihat dari indikator harapan hidup penduduknya, dimana dapat dilihat dari terjadinya penurunan angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatnya harapan hidup waktu lahir. Umur harapan hidup di Indonesia tahun 2000 mencapai lebih dari 70 tahun (Darmojo, 2006). Hal ini memperlihatkan semakin tingginya jumlah penduduk usia lanjut khususnya di pulau Jawa yaitu proporsi terbesar berturut-turut di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Timur, yaitu sebesar 12,58% dan 9,46%, sedangkan proporsi terkecil adalah Irian Jaya, sebesar 1,65% (Notoatmodjo, 2007).

Lanjut usia (Lansia) oleh Biro Pusat Statistik menggambarkan bahwa antara 2005-2010 jumlah penduduk lansia sekitar 19 juta jiwa atau 8,5% dari seluruh jumlah penduduk. WHO telah memperhitungkan bahwa di tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 41,4%, yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia (Notoatmodjo, 2007).

Notoatmodjo mengatakan 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. Masalah yang kompleks pada lansia seperti

realistis untuk mengalami jatuh. Meski hanya sekitar 5 sampai 6 % jatuh terjadi dalam suatu cedera yang serius, tetapi konsekuensi dari jatuh mungkin lebih daripada sekedar cedera yang serius. Menjadi lansia banyak mengalami perubahan salah satunya adalah perubahan fisik sehingga dapat menyebabkan terjadinya jatuh (Darmojo, 2006).

(Stanley et al, 2006) menyatakan jatuh dapat juga memalukan, menyakitkan dan dapat menyebabkan keterbatasan aktifitas serta kemandirian atau kehilangan rasa percaya diri. Reuben dkk (1996) mendapatkan insiden jatuh di masyarakat AS pada umur lebih dari 65 tahun berkisar sepertiga populasi lansia setiap tahun, dengan rata-rata jatuh 0,6 per orang. Sedangkan insiden jatuh di rumah 3 kali lebih banyak (Tinetti, 1992 dalam buku Darmojo, 2006). Lima persen dari penderita jatuh ini mengalami patah tulang atau memerlukan perawatan di rumah sakit (Darmojo, 2006). Lansia yang telah mengalami jatuh dan perlu untuk ditangani di rumah sakit memiliki kemungkinan meninggal sebanyak 17 sampai 50% pada tahun berikutnya (Stanley et al, 2006)

Kecelakaan adalah merupakan penyebab kematian nomor enam pada tahun 1992, dan nomor lima pada tahun 1994 untuk penderita lansia, 2/3 nya akibat jatuh. Kematian akibat jatuh sangat sulit diidentifikasi karena sering tidak di sadari oleh keluarga atau dokter yang memeriksanya, sebaliknya jatuh juga bisa merupakan akibat penyakit lain misalnya serangan jantung mendadak (Tinetti,1992 dalam buku Darmojo, 2006).

masa tua yang sehat dan bahagia. Oleh karena itu dibutuhkan pengetahuan yang baik karena diharapkan dengan pengetahuan yang baik timbul sikap yang lebih baik. Pengetahuan berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan yang penting dalam penentuan sikap yang utuh, sehingga Pada prinsipnya mencegah terjadinya jatuh pada lanjut usia sangat penting dan lebih utama dari pada mengobati akibatnya (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di peroleh data bahwa di Kelurahan Ambar Ketawang terutama di Dusun Gamping Kidul terdapat 140 keluarga yang tinggal bersama keluarga, ini di peroleh dari data penjarangan usia lanjut tahun 2003 sehingga peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di daerah tersebut.

Menurut Hardywinata (1999), permasalahan umum pada usia lanjut adalah makin lemahnya nilai kekerabatan, sehingga keluarga yang berusia lanjut kurang di perhatikan, dihargai dihormati, berhubung terjadi perkembangan pola kehidupan keluarga yang secara fisik lebih mengarah pada bentuk keluarga kecil. Sedangkan menurut Departemen Sosial R.I, (1998), masalah yang dihadapi oleh kelompok usia lanjut antara lain : (1) ketiadaan sanak keluarga, kerabat, dan masyarakat lingkungan yang dapat memberikan bantuan tempat tinggal dan penghidupan; (2) kesulitan hubungan antara usia lanjut dengan keluarga di tempat selama ia tinggal; (3) ketidak mampuan secara ekonomi dari keluarga untuk menjamin kehidupan secara layak ; (4) berkurangnya kesempatan keluarga untuk memberikan pelayanan kepada usia lanjut. Perawatan usia lanjut bertujuan

mempertahankan kesehatan dan kemampuan usia lanjut dengan jalan perawatan serta membantu mempertahankan dan membesarkan semangat hidup mereka, selanjutnya menolong dan merawat usia lanjut yang menderita gangguan tertentu.

B. Perumusan masalah

Berdasarkan permasalahan di atas maka rumusan permasalahan peneliti adalah "Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan sikap keluarga usia lanjut di Dusun Gamping Kidul Ambar Ketawang Sleman Yogyakarta 2008?".

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga dalam pencegahan jatuh usia lanjut dirumah.

2. Tujuan khusus

- a) Diketahui tingkat pengetahuan tentang pencegahan jatuh usia lanjut.
- b) Diketahui sikap keluarga dalam pencegahan jatuh usia lanjut.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat bagi keperawatan

Untuk meningkatkan wawasan keperawatan dalam praktek

2. Manfaat bagi keluarga

Sebagai dasar untuk mengembangkan tingkat pengetahuan yang baik, dalam menjalankan tingkat pencegahan jatuh untuk para usia lanjut di dalam keluarga. Memperoleh pengetahuan, keterampilan yang spesifik dalam rangka peningkatan kesehatan usia lanjut.

4. Manfaat bagi puskesmas

Dapat digunakan sebagai informasi kepada pengelola program kesehatan usia lanjut khususnya dalam pencegahan jatuh usia lanjut dirumah. Dapat menggunakan strategi yang sama dalam upaya pencegahan jatuh usia lanjut di rumah dengan melibatkan peran aktif keluarga.

E. Ruang lingkup

1. Responden

Semua keluarga yang mempunyai usia lanjut di Dusun Gamping Kidul Kelurahan Ambar Ketawang, karena keluarga mempunyai peranan yang sangat penting terutama dalam pencegahan jatuh lanjut usia di rumah.

2. Tempat

Di wilayah Dusun Gamping Kidul Kelurahan Ambar Ketawang Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

3. Waktu

Penelitian ini di lakukan di bulan Agustus 2008 di wilayah Dusun

Gamping Kidul Kelurahan Ambar Ketawang Sleman Yogyakarta

4. Materi

Materi penelitian yang di ambil adalah tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga dalam pencegahan jatuh usia lanjut di rumah.

F. Keaslian penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang akan di lakukan adalah ;

Wibisono (2000), Pengetahuan dan Perilaku Ibu yang Memiliki Balita Tentang Upaya Pencegahan Kecelakaan di Rumah Pada Balita dan faktor-faktor yang berhubungan di Kelurahan Pisangan Baru Kecamatan Matraman Jakarta Timur 2000. Penelitian ini menggunakan disain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan perilaku ibu yang memiliki balita tentang upaya pencegahan kecelakaan di rumah serta diketahuinya pola kecelakaan dalam 3 bulan terakhir dan faktor-faktor yang berhubungan. Jumlah responden yang didapatkan sebanyak 108 responden. Karakteristik kejadian kecelakaan di ambil dalam 3 bulan terakhir. Hasil penelitian mendapatkan pengetahuan responden rendah sebanyak 65,7%, perilaku responden yang kurang sebanyak 57,4%. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan adalah aktifitas sosial. Semakin banyak kegiatan yang di ikuti semakin baik pengetahuan responden. Faktor yang berhubungan dengan perilaku adalah pendidikan dan pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan yang di ikuti dan semakin baik pengetahuan maka semakin baik perilaku responden untuk pencegahan kecelakaan. Sebanyak 63,9% balita usia 0-5

paling sering terjadi adalah jatuh sebanyak 62,2%. Perbedaan antara penelitian ini dengan yang akan di teliti terletak pada variabel dan subyek penelitian.

Nurwahyuni (2005), melakukan penelitian dengan judul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Sikap Keluarga Dalam Perawatan Usila Di Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngebel Kasihan Bantul. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam perawatan usila di rumah. Metode penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah keluarga yang memiliki usia lanjut di atas 60 tahun ke atas, untuk cara pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga tentang perawatan usia lanjut di rumah. Perbedaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah terletak pada variabel terikatnya. Persamaannya terletak pada variabel sikap keluarga.

Utami (2005), melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Keluarga Dalam Perawatan Usia Lanjut Di Rumah Di Kasihan Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah Quasi eksperimental dengan desain one group pretest posttest, dengan subyek keluarga yang memiliki

... ..

kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap perilaku keluarga dalam perawatan usia lanjut di rumah. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan di lakukan adalah bahwa pada penelitian ini variabel penelitiannya lebih luas dan menggunakan intervensi sedangkan pada penelitian yang akan di lakukan variabel yang di teliti lebih khusus

dan penelitian yang akan di lakukan menggunakan intervensi