

Fulfillment of Safety Needs and Efforts to Prevent Fall In Elderly

Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Upaya Mencegah Jatuh Bagi Lansia

R.Siti Maryam
Rosidawati
Tien Hartini

*Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III
Jl. Kimia 17, Jakarta
E-Mail: rdmaryam@yahoo.com*

Abstract

This study aims to describe safety needs for the elderly in nursing home Region of DKI Jakarta. The method used survey with the nursing staff by 43 respondents and the elderly by 53 respondents. The results found that the safety needs for the elderly in nursing home are good by 79.1 %; elderly aged around 60-95 years; 62.3 % female, have a history of falling 58.5 %, the biggest fall location of 45.2 % at the street and 22.6 % in the bedroom, most of the elderly suffering from 98.1 % (like hypertension, arthritis, diabetes, asthma, gastritis, etc.); elderly have good attitude towards safety compliance by 56.6 %, the highest level of education officers are middle to lower by 67.4 %; the level of knowledge and a role for the fulfillment of the needs of the elderly are lacking a sense of safety is 53.5 % and 60.5 %; policies related nursing needs have good safety around 74.4 %.

Key Word: elderly, needs of safety, nursing home, quality of life

1. Pendahuluan

Kemunduran dan kelemahan yang biasanya diderita oleh lansia dikenal dengan istilah *14 I*, salah satunya adalah *instability (falls)*. Dalam (Darmojo, 2004) mengartikan jatuh sebagai suatu kejadian yang dilaporkan oleh penderita atau saksi mata yang melihat kejadian dan mengakibatkan seseorang mendadak terbaring atau terduduk di lantai dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka. Hal ini sesuai dengan survei masyarakat di AS yang mendapatkan sekitar 30 % lansia dengan usia lebih dari 65 tahun jatuh setiap tahunnya, setengah dari angka tersebut mengalami jatuh berulang. Insiden di rumah-rumah perawatan (*nursing home*) 3 kali lebih banyak dan lima persen dari penderita jatuh ini memerlukan perawatan di rumah sakit (Tinetti, 1992 dalam Darmojo, 2004). Begitu pula dengan (Kane. et al, 1989) yang mendapatkan data di rumah-rumah perawatan berkisar 50 % penghuninya mengalami jatuh yang

berakibat 10 - 25 % memerlukan perawatan di RS. Kecenderungan yang sama dapat pula terjadi di Indonesia.

Kasus jatuh yang terjadi di poliklinik layanan terpadu usia lanjut RSCM pada tahun 2000 sebesar 15,53 % (285 kasus). Pada tahun 2001 tercatat 15 pasien lansia (dari 146 pasien) yang dirawat karena instabilitas dan sering jatuh. Pada tahun 1999, 2000, dan 2001 masing-masing tercatat sebanyak 25 pasien, 31 pasien, dan 42 pasien yang harus dirawat karena fraktur femur akibat jatuh (Supartondo, Setiati & Soejono, 2003). Hal ini menandakan bahwa kejadian jatuh pada lansia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Oleh karena itu, usaha pencegahan terjadinya jatuh pada lansia merupakan langkah yang perlu dilakukan karena bila sudah terjadi jatuh, pasti akan menyebabkan komplikasi, meskipun ringan tetap memberatkan kondisi lansia (Darmojo, 2004: 166). Kondisi ini nampak pula pada lansia yang tinggal di panti werdha.

Berdasarkan data yang diperoleh dari empat Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) yang berada di wilayah Pemda DKI Jakarta yaitu PSTW Cipayung, PSTW Ciracas, PSTW Cengkareng, dan PSTW Margaguna, jumlah lansia yang ada sampai April 2009 masing-masing sebanyak 99 lansia, 116 lansia, 174 lansia, dan 154 lansia. Jumlah lansia perempuan lebih banyak daripada jumlah lansia laki-laki di ke empat PSTW. Data riwayat jatuh pada lansia yang dilaporkan di masing-masing PSTW ini sepanjang tahun 2008 berjumlah 13 orang (13,1 %); 8 orang (6,8 %); 1 orang (0,6 %); dan 19 orang (12 %). Jumlah yang jatuh terbanyak, ada sekitar 3 orang (16 %) meninggal akibat jatuh karena faktor lingkungan dan penyakit yang diderita.

Banyak faktor risiko yang menyebabkan jatuh pada lansia. Faktor risiko ini dikelompokkan menjadi dua golongan besar yaitu faktor intrinsik meliputi sistem sensorik, sistem saraf pusat, demensia, dan muskuloskeletal. Sedangkan faktor ekstrinsik meliputi obat-obatan yang diminum, alat-alat bantu berjalan yang kurang optimal digunakan, dan lingkungan yang tidak mendukung (Darmojo, 2004).

Lingkungan yang berbahaya dan tidak aman bagi lansia merupakan bagian dari perlindungan fisik di samping adanya ancaman terhadap hidup dan tubuh seperti penyakit dan kecelakaan dimana perlindungan fisik menjadi salah satu bagian dari kebutuhan rasa aman (Potter, 2005). Mencegah jatuh dan gangguan lainnya pada lansia merupakan salah satu pemenuhan kebutuhan dasar yaitu keselamatan dan rasa aman baik fisik dan psikologis, dimana kebutuhan tersebut harus dipenuhi untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengembalikan tingkat kesehatan yang lebih optimal. Berdasarkan riset di PSTW Budi Luhur Bantul bahwa gambaran pemenuhan kebutuhan dasar menurut Maslow pada lansia berkategori baik (97,6 %) dimana lansia merasa aman jika pergi ke kamar mandi sendiri dan tidak merasa

cemas untuk melakukan kegiatan (Salam, 2010).

Belum banyaknya penelitian yang spesifik dilakukan, maka dilakukan penelitian tentang bagaimana gambaran pemenuhan kebutuhan rasa aman bagi lansia di PSTW Wilayah Pemda DKI Jakarta.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah survei yang bersifat deskriptif dan bertujuan untuk mendapatkan gambaran atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas. Sampel berjumlah 53 responden lansia dan 43 responden petugas panti dengan pemilihan lokasi secara random dari 4 PSTW di bawah Pemda DKI Jakarta yaitu PSTW Budi Mulia I Cipayung Jakarta Timur.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 58,5 % lansia memiliki riwayat pernah jatuh dan lokasi jatuhnya adalah di jalan (45,2 %) dan kamar tidur (26,6 %). Hal ini sejalan dengan hasil observasi terhadap keamanan area terbuka dan kamar tidur lansia yang tidak terpenuhi sekitar 20,9 %. Jatuh merupakan penyebab utama kematian akibat kecelakaan pada klien yang berusia 75 tahun atau lebih (Accident Fact, 1993 dikutip dari Potter Perry, 2005). Lebih dari 40 % lansia yang berusia 65 tahun mengalami jatuh sedikitnya 1 kali dalam setahun dengan 1-6 % di antaranya menyebabkan cedera yang serius (Loew, 1993 dikutip dari Potter Perry, 2005).

Memperbaiki kondisi lingkungan yang dianggap tidak aman, misalnya dengan memindahkan benda berbahaya, peralatan rumah dibuat yang aman (stabil, ketinggian disesuaikan, dibuat pegangan pada meja dan tangga) serta lantai yang tidak licin dan penerangan yang cukup menjadi salah satu pemenuhan kebutuhan rasa aman atau perlindungan terhadap fisik lansia. Hal

ini mendukung penelitian Whelan (2006) yang menyatakan bahwa para lansia membutuhkan transportasi khusus sebagai dukungan untuk mobilisasi yang aman.

Lansia yang tidak mendapat dukungan/ kunjungan dari keluarga/ kerabat atau lingkungan terdekat sebesar 77.4 % dan lansia yang menggunakan alat bantu jalan sebanyak 37.7 %. Hasil ini diharapkan agar anggota keluarga/ lingkungan terdekat lansia atau petugas panti mengunjungi lansia secara rutin, mengamati kemampuan dan keseimbangan dalam berjalan, berjalan bersama, dan membantu stabilitas tubuh. Strategi manajemen yang meliputi kombinasi latihan keseimbangan yang terstruktur, modifikasi lingkungan, penghentian atau pengurangan obat-obatan psikotropik serta perbaikan visus dapat menurunkan risiko jatuh sampai 25-39 % (Robbins, 1989 dalam Barnedh, 2006).

Hasil penelitian dimana penyakit terbanyak yang diderita lansia adalah hipertensi (37.7 %) dan keamanan obat-obatan yang belum terpenuhi sekitar 20.9 %. Hal ini membutuhkan peran petugas yang komprehensif dalam menangani lansia. Hasil ini mendukung penelitian Ayranci (2006) bahwa deteksi dini terhadap masalah kesehatan lansia dan intervensi dini dapat mencegah komplikasi yang serius dan meningkatkan serta menjaga kesehatannya. Penelitian Elliot (2006) juga menyatakan bahwa 14 % lansia laki-laki dan 23 % lansia perempuan di Australia menggunakan obat herbal dan lansia usia 65 tahun ke atas memakai CAM (Complementary and Alternative Medicine) dalam pengobatannya.

Hasil penelitian lainnya terkait pengetahuan dan peran petugas tentang pemenuhan kebutuhan rasa aman bagi lansia di panti adalah pengetahuannya kurang sekitar 53.5 % dan peran petugasnya kurang baik sekitar 60.5 %. Hasil penelitian Chirico juga didapatkan bahwa lansia memerlukan informasi tentang keamanan di rumah. Diharapkan

pihak panti bekerja sama dengan dinas sosial untuk menyelenggarakan pelatihan dan pemberian informasi tentang kebutuhan dasar yang harus terpenuhi oleh lansia khususnya pemenuhan kebutuhan rasa aman dan membuat jadwal harian bagi petugas panti untuk melakukan intervensi terkait perlindungan fisik dan psikologis bagi para lansia.

Kebijakan panti yang mendukung pemenuhan kebutuhan rasa aman bagi lansia sudah baik sekitar 74.4 % dimana panti memiliki pedoman pembinaan kesehatan lansia, mempunyai program pemenuhan kebutuhan rasa aman bagi lansia, menata lingkungan yang aman dan mengadakan kebutuhan yang diperlukan oleh lansia. Hal ini sesuai dengan pendapat Gallo (1998 dalam Adrian, 2012) bahwa sistem pendukung bagi lansia terbagi menjadi tiga, yaitu jaringan informal meliputi keluarga dan kawan-kawan; sistem pendukung formal seperti tim keamanan sosial setempat, program terapi dan kesejahteraan sosial; dan dukungan semiformal meliputi bantuan dan interaksi yang disediakan oleh organisasi lingkungan sekitar seperti pengajian, gereja atau perkumpulan lansia. Keberhasilan dari peran lingkungan dapat dilihat dari upaya pemenuhan kebutuhan baik itu secara fisik dan psikologis.

4. Simpulan dan Saran

Kebijakan panti tentang adanya pedoman dan peraturan terkait pemenuhan kebutuhan rasa aman bagi lansia masih ada yang kurang dalam penerapannya dan belum berfokus pada kebutuhan lansia dan sebagian besar kebutuhan rasa aman bagi lansia di panti sudah terpenuhi dan berkategori baik, tetapi masih tetap harus menjaga dan meningkatkan keamanan dan keselamatan lansia. Oleh karena itu, diharapkan bagi pihak dinas sosial dan panti membuat perencanaan kebutuhan yang berorientasi pada lansia sehingga memudahkan lansia untuk beraktivitas

dan meningkatkan kualitas hidupnya dan melakukan intervensi yang tepat pada lansia dengan adanya kebijakan terkait pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar bagi lansia terutama keamanan dan keselamatan agar dapat menurunkan angka kejadian jatuh pada lansia.

5. Daftar Pustaka

- Adrian, W. 2012. Peran Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Psikologis pada Lansia di Kelurahan Kedai Durian Kecamatan Medan Johor. Tugas Akhir. USU. Medan.
- Ayranci, U., and Ozdag, N. 2006. Health of Elderly: Importance of Nursing and Family Medicine Care. *The Internet Journal of Geriatric and Gerontology*, Volume 3, No. 1.
- Barnedh, H., Sitorus, F., and Ali, W. 2006. Penilaian Keseimbangan menggunakan Skala Keseimbangan Berg pada Lansia di Kelompok lansia Puskesmas Tebet. Tesis. FKUI. Jakarta
- Chirico, T.L., Boyle, A.J., and Johnson, S.L. _____. Home Safety and Disaster Preparedness in the Elderly Population. Pennsylvania.
- Darmojo, R.B., and Martono, H.H. 2004. Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Elliot, R. 2006. Problems with medication use in the elderly: an Australian perspective. *Journal of pharmacy practice and research*, volume 36, no.1.
- Kane, R.L., Ouslander, J.G., and Abrass, I.B. 1989. *Essentials of Clinical Geriatrics*. (2nd Edition). McGraw-Hill. US.
- Potter dan Perry. 2005. *Buku Ajar. Fundamental Keperawatan. Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Alih Bahasa: Yasmin Asih, dkk. Penerbit EGC. Jakarta.
- Salam, A. 2010. *Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar menurut Maslow pada lansia di PSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Muhammadiyah. Yogyakarta.
- Sabrina, E. 2008. *Lingkungan Therapeutic bagi Lanjut Usia*. FT UI. Jakarta.
- Supartondo, Setiati, S., dan Soejono, C.H. 2003. *Penatalaksanaan Pasien Geriatri dengan Pendekatan Interdisiplin*. Pusat Informasi dan Penerbitan FKUI. Jakarta.
- Whelan, M., Langford, J., Oxley, J., Koppel, S., and Charlton, J. 2006. *The Elderly and Mobility: A Review of the literature*. Monash University Accident Research Centre. Australia.