

## Upaya Keluarga Tentang Pencegahan Risiko Cedera Pada Lansia

Deasy Amalia, Mahdalena

Poltekkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan

Email : [dwi.amalya27@gmail.com](mailto:dwi.amalya27@gmail.com)

**Abstrak:** Seiring bertambahnya usia, penurunan kemampuan berbagai organ, fungsi dan sistem tubuh pada lansia bersifat alamiah. Kemudahan beraktivitas membantu lansia melakukan kegiatan tanpa hambatan, menggunakan energi minimal dan menghindari cedera. Penelitian bertujuan untuk mengetahui upaya keluarga dalam pencegahan risiko cedera pada lansia. Penelitian termasuk jenis deskriptif. Populasi penelitian adalah keluarga yang memiliki lansia berusia  $\geq 60$  tahun dan tinggal serumah yang berjumlah 65 responden menggunakan total populasi. Instrumen yang digunakan lembar observasi (checklist). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar upaya keluarga untuk mencegah risiko cedera pada lansia sudah baik yaitu sebesar 64,4%, sebagian besar dari segi fisik lansia sebesar 53,8% dan dari segi lingkungan sebesar 72,3% sudah baik. Peran perawat diperlukan untuk memberikan penyuluhan kesehatan agar keluarga dapat mengetahui dan mempertahankan upaya dalam mencegah risiko cedera pada lansia.

**Kata Kunci:** risiko cedera, keluarga, lansia.

*Copyright © 2019 Jurnal Citra Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Banjarmasin  
All rights reserved*

**Corresponding Author :**

Deasy Amalia  
Poltekkes Kemnekes Banjarmasin  
Jln H. Mistar Cokrokusumo No.1A Banjarbaru  
Email : [dwi.amalya27@gmail.com](mailto:dwi.amalya27@gmail.com)

**Abstract:** As we get older, the decline in the ability of various organs, functions and body systems in the elderly is natural. Ease of activity helps the elderly carry out activities without obstacles, use minimal energy and avoid injury. The study aims to determine the family's efforts in preventing the risk of injury to the elderly. Research including descriptive type. The study population was families who have elderly people aged  $\geq 60$  years and live in a household of 65 respondents using a total population. The instrument used was an observation sheet (checklist). The results showed that most of the family's efforts to prevent the risk of injury to the elderly were already good at 64.4%, most of the physical aspects of the elderly were 53.8% and 72.3% were environmentally good. The role of the nurse is needed to provide health education so that families can know and maintain efforts in preventing the risk of injury to the elderly.

**Keyword :** risk of injury, family, elderly.

## **PENDAHULUAN**

Semakin lansia, seseorang akan mengalami kemunduran dari segi fisiologis maupun psikologis. Penurunan kemampuan berbagai organ, fungsi dan sistem tubuh bersifat alamiah. Untuk mempertahankan kualitas hidup tetap aktif dan produktif, lansia membutuhkan kemudahan dalam beraktivitas dan pemahaman tentang lingkungan aktivitas. Kemudahan beraktivitas akan membantu lansia melakukan kegiatan tanpa hambatan, menggunakan energi minimal dan menghindari cedera (Azizah, 2011; Nugroho, 2008). Saat ini, di seluruh dunia, jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa dan pada tahun 2025 Indonesia akan menduduki peringkat ke empat Negara dengan UHH diatas 70 tahun (Nugroho, 2008). Pada lansia terutama dikalangan keluarga yang merupakan unit terkecil dari suatu sistem dan saling melengkapi antar-anggota keluarga. Mereka menganggap bahwa selama lansia tidak sakit berarti lansia tidak akan mengalami kejadian cedera.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RT 14 dan RT 15 Kelurahan Teluk Dalam Banjarmasin pada tanggal 1 Januari 2016 - 2 Januari 2016 didapatkan data dari hasil observasi dengan melihat kondisi rumah dan fisik lansia pada 10 keluarga yang memiliki lansia terdapat 7 dari 10 keluarga yang memiliki lansia memiliki kondisi lingkungan rumah dan kondisi fisik lansia yang kurang baik serta mengalami penyakit degeneratif. Dan 3 keluarga yang memiliki lansia memiliki kondisi tubuh yang fit, kondisi rumah rapi serta aman dari risiko cedera. Keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya (Padila,2013). Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain mencegah terjadinya kecelakaan, baik didalam rumah maupun diluar rumah (Artinawati, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya keluarga dalam pencegahan risiko cedera pada lansia serta dilihat dari segi fisik lansia dan lingkungan lansia di wilayah Kelurahan Teluk Dalam Banjarmasin.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini adalah descriptive. Sampelnya adalah keluarga yang memiliki lansia berusia  $\geq 60$  tahun dan tinggal serumah di daerah Kelurahan Teluk Dalam

Banjarmasin dengan total populasi didapatkan sebanyak 65 orang. Data dikumpulkan dengan observasi berupa pada upaya keluarga dalam pencegahan risiko cedera.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Upaya keluarga dalam pencegahan risiko cedera pada lansia**

No.	Upaya Pencegahan Risiko Cidera	Frekuensi	%
1.	Baik	42	64.6
2.	Cukup	23	35.4
3.	Kurang	0	0
	Jumlah	65	100

Tabel 1. Menunjukkan bahwa dari 65 responden yang diteliti terlihat kategori upaya keluarga dalam mencegah risiko cedera pada lansia yang baik sebanyak 42 orang (64,6%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi upaya keluarga dalam pencegahan risiko cedera pada lansia dari segi fisik**

No.	Upaya Pencegahan Segi Fisik	Frekuensi	%
1.	Baik	35	53.8
2.	Cukup	24	36.9
3.	Kurang	6	9.2
	Jumlah	65	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa kategori baik dalam upaya keluarga untuk mencegah risiko cedera pada lansia dari segi fisik lansia sebanyak 35 responden (53,8%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi upaya keluarga dalam pencegahan risiko cedera pada lansia dari segi lingkungan.**

No.	Upaya Pencegahan Segi Lingkungan	Frekuensi	%
1.	Baik	47	72,3
2.	Cukup	18	27,7
3.	Kurang	0	0
	Jumlah	65	100

Tabel 3 memperlihatkan bahwa kategori baik dalam upaya keluarga untuk mencegah risiko cedera pada lansia dari segi lingkungan lansia sebanyak sebanyak 47 responden (72,3%).

#### 1. Gambaran Upaya Keluarga dalam Pencegahan Risiko Cedera pada Lansia Di Kelurahan Teluk Dalam Banjarmasin

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas yang termasuk kategori baik dalam upaya keluarga untuk mencegah risiko cedera pada lansia sebanyak 42 responden (64,6%) meliputi menganjurkan untuk menghindari gerakan tiba-tiba, menempatkan peralatan yang mudah dijangkau, memberikan sandal/sepatu beralaskan karet, mengkondisikan lantai tidak licin, dan mencegah lansia untuk tidak sering membungkuk atau mengangkat beban yang berat. Sedangkan sebanyak 23 responden (35,4%) keluarga sudah cukup baik dalam hal mencegah risiko cedera pada lansia meliputi menjauhkan perabotan berbahaya, memasang pegangan tangan ditangga dan mencegah karpet dilantai terlipat.

Hasil diatas menunjukkan sebagian besar dari responden termasuk mayoritas kategori baik artinya keluarga sudah mampu mengupayakan pencegahan risiko cedera pada lansia. Kondisi ini menurut asumsi peneliti dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman keluarga dan lamanya keluarga tinggal dengan lansia, sehingga keluarga banyak mengetahui tentang cara mengasuh dan merawat lansia termasuk tentang upaya pencegahan risiko cedera pada lansia. Hal ini sesuai dengan teori menurut Artinawati (2014) bahwa salah satu peran anggota keluarga terhadap lansia yaitu mencegah terjadinya kecelakaan, baik didalam rumah maupun diluar rumah. Sehingga sejalan dengan tugas perkembangan keluarga dengan lansia yaitu salah satunya merawat anggota keluarga lansia dan memodifikasi lingkungan fisik serta psikologis agar lansia dapat beradaptasi dengan penuaan (Mubarak dkk, 2011).

#### 2. Gambaran Upaya Keluarga dalam Pencegahan Risiko Cedera pada Lansia dari Segi Fisik Lansia Di Kelurahan Teluk Dalam Banjarmasin

Beberapa upaya untuk mencegah cedera pada lansia dari segi fisik sudah baik dilakukan keluarga meliputi keluarga menganjurkan lansia untuk menghindari gerakan tiba-tiba seperti bangun mendadak setelah berdiri atau duduk (92,3%), hasil ini sesuai dengan teori dari Ayudhitya dan Tjuatja (2014), bahwa ketika berdiri setelah duduk atau berbaring secara tiba-tiba, akan terjadi hipotensi postural (penurunan tekanan darah secara mendadak karena perubahan posisi). Kondisi ini bisa menyebabkan rasa pusing hingga pingsan. Jika terjadi pada orang yang memiliki gangguan keseimbangan seperti orang yang sudah tua, dapat menyebabkan patah tulang atau cedera otak. Keluarga mencegah lansia tidak sering membungkuk atau mengangkat beban yang berat sebesar 87,7% dan sebesar 86,2% yaitu keluarga memberikan nutrisi yang tepat untuk lansia seperti tinggi kalsium, serat, zat besi dan sebagainya. Menurut Artinawati (2014) dan Maryam (2004), lansia mengalami beberapa perubahan seperti pada sistem muskuloskeletal sehingga dapat terjadinya osteoporosis, bungkuk (kifosis), nyeri sendi, dan kram, juga perubahan pada sistem penglihatan, pendengaran dan sebagainya, Selain itu, faktor gizi juga berpengaruh terhadap keseimbangan lansia, dimana kebutuhan gizi pada lansia merupakan pokok kelangsungan proses pergantian sel-sel

dalam tubuh dan mengatasi proses menua dengan memberikan gizi yang tepat seperti tinggi kalsium untuk tulang, latihan gerak atau senam teratur, mengonsumsi sayuran dan buah-buahan maka proses degenerasi akan terhambat sehingga lansia terhindar cedera (Nugroho, 2008).

Namun, masih terdapat kategori kurang dalam upaya keluarga untuk mencegah risiko cedera pada lansia yaitu keluarga tidak memberikan alat bantu dengar pada lansia yang mengalami gangguan pendengaran (100%), yang disebabkan karena faktor degeneratif yaitu membran timpani atrofi, fungsi pendengaran semakin menurun dan tinnitus akibatnya lansia dapat mengalami gangguan masalah psikososial, seperti frustrasi, depresi, cemas, dan meningkatnya angka kecelakaan (Artinawati, 2014). Apabila dibiarkan akan mengakibatkan lansia tersebut tuli permanen. Keluarga tidak menyediakan tongkat untuk lansia yang mengalami gangguan berjalan maupun kelainan bentuk tulang (90,8%). Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Sitepu (2012), mengenai pernyataan tentang faktor resiko jatuh yakni lansia yang menggunakan alat bantu jalan tidak beresiko jatuh sebanyak 56,3% menjawab pernyataan tersebut dengan benar. Artinya jika lansia tersebut menggunakan alat bantu berjalan seperti tongkat atau walker dapat menghindari faktor terjadinya cedera seperti jatuh.

Keluarga tidak menemani atau mengantarkan lansia jika bepergian jauh keluar rumah (76,9%). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian oleh Kuswardani (2009), untuk mencegah potensi kecelakaan lansia sebanyak 55,7% keluarga selalu menemani lansia bila bepergian, karena penurunan fisik yang terjadi pada lansia dapat meningkatnya resiko kecelakaan, padahal menurut Artinawati (2014) salah satu peranan keluarga terhadap lansia adalah membantu dalam hal transportasi. Kenyataan ini dikarenakan keluarga dan lansia tidak tahu dan menganggap gangguan pendengaran serta gangguan kelainan tulang maupun kelainan berjalan tidak seburuk apa yang dibayangkan, jika membelipun membutuhkan biaya. Bahkan lansia mengatakan kadang enggan untuk meminta bantuan keluarga bila ingin melakukan suatu hal.

### 3. Gambaran Upaya Keluarga dalam Pencegahan Risiko Cedera pada Lansia dari Segi Lingkungan Lansia Di Kelurahan Teluk Dalam Banjarmasin

Berdasarkan hasil penelitian yang termasuk kategori baik dari segi lingkungan yang dilakukan keluarga untuk mencegah resiko cedera pada lansia yaitu keluarga mampu menempatkan peralatan lansia yang mudah untuk dijangkau (100%), sehingga terhindar dari kejadian terpeleset dan terjatuh yang dapat mengakibatkan cedera kepala dan tulang serta tidak perlu membuat lansia membungkuk, jongkok, menaiki kursi atau tangga untuk mengambil suatu benda yang ingin diraih karena menurut Padila (2013), lansia umumnya ditandai dengan kemunduran biologis sebagai gejala-gejala perubahan fisik. Keluarga memberikan sandal atau sepatu yang beralaskan karet pada lansia agar tidak terpeleset, maupun terkilir sebesar (98,5%). Ketiga keluarga mengkondisikan lantai bersih, jauh dari benda-benda yang beserakan serta aman (92,3%).

Adapun yang termasuk kategori cukup seperti keluarga memberikan kloset duduk dikamar mandi (21,5%). Selanjutnya keluarga memasang pegangan tangan di

dinding kamar mandi (26,2%) dan memasang pegangan tangan ditangga (36,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Sitepu (2012), mengenai faktor lingkungan yang dikaitkan dengan kecelakaan lansia, secesar 47,9% responden menjawab benar dalam penggunaan kloset duduk sangat baik untuk lansia. Menurut Darmojo dan Martono (2004), WC yang cocok dan aman bagi lansia adalah WC yang menggunakan kloset duduk untuk mengantisipasi keterbatasan membungkuk. Sedangkan pada pernyataan mengenai usaha pencegahan jatuh yaitu membuat pegangan pada kamar mandi didapatkan 95,8% responden menjawab dengan benar. Pegangan pada kamar mandi dan tangga tersebut penting guna meningkatkan kemandirian dan kemudahan lansia untuk beraktivitas, jika otot tangan dan kaki lansia melemah maka tidak ada kekhawatiran akan terjadinya cedera.

## **KESIMPULAN**

Sebagian besar keluarga sudah baik dalam melakukan pencegahan risiko cedera pada lansia baik dari segi fisik maupun segi lingkungan di Kelurahan Teluk Dalam Banjarmasin. Saran Keluarga agar meningkatkan upaya mencegah risiko cedera pada lansia seperti memberikan alat bantu dengar pada lansia yang mengalami gangguan pendengaran, menyediakan tongkat jika lansia mengalami gangguan berjalan dan menemani maupun mengantarkan lansia bepergian jauh. Perawat untuk memberikan pendidikan dan promosi kesehatan kepada keluarga mengenai sebagai bentuk intervensi keperawatan mandiri untuk mencegah cedera pada lansia secara dini.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Artinawati, S. 2014. Asuhan Keperawatan Gerontik. Bogor: In Media.
- Ayadhitya, D. dan Tjuantja, I. 2014. Health is easy. Jakarta: Penebar Plus + (Penebar Swadaya).
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. 2014. Jumlah Balita, Remaja, dan Lansia per Wilayah. Retriving from : <http://www.bkkbn.go.id> (diakses Juni 2016).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik kota Banjarmasin. Proyeksi Penduduk Kota Banjarmasin Menurut Kelompok Umur Tahun 2010-2015. Retriving from : <http://banjarmasinkota.bps.go.id> (diakses Juni 2016).
- Darmojo dan Martono. 2004. Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Edisi ke-3. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- , 2006. Geriatri. Jakarta: Yudhistira.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2007. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Edisi 3. Jakarta: Balai Pustaka.
- Grace, Pierce A. dan Borley, Neil R. 2006. At a Glance. Ilmu Bedah. Edisi 3. Jakarta: Erlangga.
- Hidayat, A. A. 2010. Metode Penelitian Keperawatan & Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniawan, A.B. 2014. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Keluarga dengan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Desa Pondok Karangnom Klaten. Yogyakarta.
- Maryam, dkk. (2008). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.

- Mubarak, dkk. (2011). Ilmu Keperawatan Komunitas: Konsep dan Aplikasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Muslim, M., dkk. 2012. Pedoman Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan KEMENKES Banjarmasin. Banjarbaru.
- Muttaqin, A. 2008. Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persyarafan. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notosoedirdjo dan Latipun. 2005. Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan. Malang : UMM Press.
- Nugroho, W. (2008). Keperawatan Gerontik dan Geriatrik, Ed. 3. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2013). Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Psychoshare [http://www.psychoshare.com/file-132/psikologi\\_lansia/perkembangan-lansia.html](http://www.psychoshare.com/file-132/psikologi_lansia/perkembangan-lansia.html) (Diakses Mei 2016).
- Smeltzer, Sizanne C. dan Bare, Brenda G. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth. Volume 2. Edisi 8. Jakarta : EGC.
- Suratun, dkk. 2008. Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Seri Asuhan Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Retrieved from HukumOnline.com : <http://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/17464/nprt/573/uu-no-13-tahun-1998-kesejahteraan-lanjut-usia> (Diakses Desember 2015).
- Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Retrieved from HukumOnline.com : <http://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt4af3c27570c04/nprt/1060/uu-no-36-tahun-2009-kesehatan> (Diakses Desember 2015).