

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penuaan merupakan hal yang tidak bisa dihindari oleh siapapun. Secara global antara tahun 2015 dan 2050, proporsi penduduk dunia yang berusia di atas 60 tahun akan meningkat hampir dua kali lipat dari 12% menjadi 22% (WHO, 2022). Menurut Badan Pusat Statistik (2024), Indonesia memasuki fase struktur penduduk tua sejak tahun 2021 dengan perbandingan sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lansia. Berdasarkan aspek demografi, pada tahun 2024, 12% penduduk Indonesia merupakan lansia dengan rasio ketergantungan lansia sebesar 17,08. Selain itu Yogyakarta menjadi provinsi dengan proporsi lansia tertinggi, mencapai 16,28% (Badan Pusat Statistik, 2024). Berdasarkan statistik penduduk DIY tahun 2021, Kabupaten Sleman menjadi daerah dengan jumlah lansia terbanyak di antara 5 kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan jumlah 156.835 jiwa atau 14,41% dari total 1.088.109 penduduk Kabupaten Sleman. Statistik penduduk DIY tahun 2021 juga memaparkan bahwa Turi menjadi kecamatan dengan 5.595 orang lansia atau 14,89% dari total 37.568 penduduk Kecamatan Turi. Bangunkerto dan girikerto dua dari empat kelurahan yang ada di Turi dengan proporsi 15.19% dan jumlah 1425 lansia untuk Bangunkerto serta 15.65% dan jumlah 1.309 lansia untuk Girikerto (Biro Tata Pemerintahan Setda DIY, 2021). Meski demikian, berdasarkan studi pendahuluan, Kecamatan Turi memiliki puskesmas ramah lansia dan posyandu lansia. Serta diketahui kelurahan Bangunkerto memiliki 100 kader lansia dan girikerto memiliki 75 kader lansia.

Pada tahun 2023, sekitar 41,49 persen lansia melaporkan keluhan kesehatan, menurun sebesar 9,59 persen dibandingkan dengan tahun 2019. Demikian juga, angka kesakitan lansia menunjukkan pola penurunan selama periode lima tahun tersebut. Dari angka kesakitan lansia yang sebesar 26,2 persen pada tahun 2019, turun menjadi 19,72 persen pada tahun 2023. Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan dalam pembangunan kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2023). Meski terjadi penurunan, di sisi lain didapati bahwa 50,38% lansia lebih memilih mengobati diri sendiri daripada pergi ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan perawatan (Badan Pusat Statistik, 2024).

Seiring bertambahnya populasi, tentu kebutuhan perawatan jangka panjang akan semakin meningkat. Secara global, diperkirakan 142 juta lansia tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar mereka secara mandiri dan dua dari tiga lansia kemungkinan besar membutuhkan perawatan dan dukungan pada suatu saat dalam hidup mereka. Kebutuhan akan layanan perawatan jangka panjang tidak

hanya terbatas pada individu yang membutuhkan perawatan, tetapi juga pada pengasuh informal mereka (WHO, 2022).

Dengan bertambahnya populasi dan meningkatnya kebutuhan perawatan jangka panjang, dapat diasumsikan bahwa kemungkinan kejadian gawat darurat pada lansia juga dapat meningkat. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Turi, dimana didapatkan hasil bahwa lansia mengalami berbagai kondisi kegawatdaruratan, seperti luka bakar saat *rewang* atau membantu pekerjaan rumah tangga, jatuh di kamar mandi atau karena lantai licin, serta jatuh akibat serangan stroke yang mana menjadi kasus terbanyak. Beberapa kasus lainnya termasuk terpeleset di sungai atau sawah, serangan jantung, tersedak akibat kelemahan otot, serta dehidrasi. Kegawatdaruratan akibat gigitan ular, cedera karena alat kerja seperti cangkul dan arit, serta tertusuk duri saat berkebun juga masih terjadi. Selain itu secara langsung peneliti juga menemukan kasus kasus kegawatdaruratan lansia seperti jatuh di teras, sesak nafas, penurunan kesadaran, bahkan hingga dehidrasi akibat lansia dengan gangguan fungsi otak yang tidak mau makan dan minum selama 3 hari serta kondisi yang memprihatinkan.

Kegawatdaruratan Lansia merupakan situasi atau kondisi darurat kesehatan yang dialami oleh seseorang dengan usia lanjut (Susanti & Indriyani, 2024). Kegawatdaruratan Lansia dapat melibatkan kondisi medis serius atau situasi yang memerlukan perhatian segera untuk mencegah dampak yang lebih buruk. Tentu memerlukan respon cepat dalam penanganan kegawatdaruratan pada lansia. Kegawatdaruratan pada lansia dapat mencakup kondisi medis yang serius atau situasi yang memerlukan penanganan cepat untuk menghindari komplikasi yang lebih parah (Susanti & Indriyani, 2024).

Diperkirakan 684.000 kasus jatuh yang berakibat fatal terjadi setiap tahun dan lebih dari 80% kematian akibat jatuh terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dengan wilayah Pasifik Barat dan Asia Tenggara menyumbang 60% dari kematian serta lansia sebagai pemilik risiko kematian tertinggi akibat jatuh secara global (WHO, 2021). Selain itu, terkadang penanganan yang dilakukan belum bisa dibilang tepat, seperti pada beberapa kasus dimana lansia yang mengalami luka bakar akibat minyak justru diberi tepung, lansia dengan pendarahan dibalut namun tidak dengan kain yang bersih serta tempat pembalutan yang salah. Pada kasus lainnya juga ditemukan lansia yang baru dibawa ke fasilitas kesehatan setelah kejadian berselang 1 minggu dan kejadian dimana lansia yang dibiarkan terkapar di lantai. Meski demikian, sebagai sosok yang selalu mendampingi dalam banyak hal, *caregiver* tentunya menjadi garda terdepan dalam penanganan kegawatdaruratan lansia.

Caregiver merupakan seseorang, baik yang profesional maupun non-profesional, yang telah menyelesaikan pendidikan atau pelatihan untuk memberikan pendampingan kepada seseorang atau kelompok yang tidak dapat merawat dirinya sendiri, baik sebagian maupun sepenuhnya, akibat keterbatasan

fisik atau mental. *Caregiver* yang khusus memberikan pendampingan kepada lansia disebut *caregiver* lansia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019a). *Caregiver* memiliki peranan penting dalam memberikan perawatan jangka panjang, terkhusus pada lansia seperti: memberikan dukungan dalam perawatan jangka panjang sesuai dengan kondisi lansia, menangani keadaan darurat medis pada lansia, mendampingi kegiatan fisik, mental, spiritual, dan sosial lansia, serta memberikan pendampingan dan pemberdayaan bagi lansia dan keluarganya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Sebagian besar perawatan jangka panjang disediakan secara informal oleh anggota keluarga, tetangga, teman, atau anggota masyarakat lain yang sering kali tidak menerima bayaran. Diperkirakan bahwa perawatan informal mencakup sekitar 80% dari seluruh perawatan jangka panjang di Eropa, sementara perawatan formal hanya menyumbang 20% sisanya. Di negara-negara dengan sistem layanan kesehatan jangka panjang yang belum berkembang atau kekurangan sumber daya, proporsi perawatan informal kemungkinan akan lebih besar (WHO, 2022).

Menjadi seorang *caregiver* tentu bukanlah perihal yang mudah dan ringan. Seorang *caregiver* menghadapi tantangan besar yang dapat menyebabkan masalah psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi. Selain itu, faktor-faktor demografis seperti penurunan kondisi ekonomi, stigma sosial, dan disfungsi keluarga juga dapat memperburuk masalah psikologis yang dialami oleh *caregiver* (Putri et al., 2023). Beban yang dirasakan oleh *caregiver* dapat mengganggu kenyamanan mereka karena mereka harus merawat dan membantu pasien yang memerlukan perawatan berkelanjutan setiap hari. Pasien seringkali tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri dan memiliki berbagai kebutuhan yang harus dipenuhi, termasuk kebutuhan untuk berobat atau kontrol, serta kebutuhan sehari-hari seperti makanan, pengawasan, perawatan diri, dan lain-lain (Putri et al., 2023).

Pada tahun 2023, keluarga terdekat merupakan *caregiver* terbesar dengan proporsi sebesar 80,8% dari sampel survei tertimbang yang berjumlah 1.684 orang. Keluarga terdekat ini mencakup anak, cucu, keponakan, dan lain-lain. Asisten rumah tangga (ART) merupakan *caregiver* berikutnya dengan proporsi 12,9%. Sebaliknya, tenaga profesional memiliki proporsi yang paling kecil, dengan tenaga terlatih untuk merawat lansia hanya 1,3% dan perawat hanya 0,3%. Selain itu, terdapat 4,7% lansia dengan ketergantungan berat atau total yang tidak mendapatkan perawatan dari *caregiver* khusus (Kemenkes BKPK, 2023). Hal ini tentu menjadi perhatian khusus terkait pelatihan dan dukungan terhadap *caregiver*.

Meski peran *caregiver* dalam melakukan perawatan pada lansia sangatlah penting, namun terdapat kekurangan penelitian mendalam yang mengkaji persepsi mereka terkait isu Kegawatdaruratan pada lansia. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat berbagai permasalahan yang

berkaitan dengan kegawatdaruratan pada lansia seperti kasus stroke yang telah melewati masa *golden period*. Selain itu juga terdapat masalah jatuh atau terpeleset pada lansia namun keluarga belum mengetahui tindakan yang dapat dilakukan. Serangan jantung mendadak juga menjadi salah satu permasalahannya ditambah ketidaktahuan keluarga atau kerabat untuk melakukan tindakan pertolongan pertama hingga akhirnya lansia kemungkinan besar dapat meninggal dunia.

Banyak studi yang cenderung fokus terhadap aspek klinis dalam kegawatdaruratan *geriatri* tanpa memberikan perhatian yang cukup mengenai bagaimana *caregiver* merasakan dan mengelola situasi darurat tersebut. Seperti penelitian milik Sari et al., 2023 Mengenai Penanganan Kegawatdaruratan pada Lansia, (Fauzia et al., 2022) mengenai Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan pada Lansia, (Tridiyawati et al., 2023) mengenai Penguatan Intervensi Dalam *Caregiver* Support Pada Kelompok Lanjut Usia dan penelitian lainnya. Persepsi *caregiver* berkaitan dengan kegawatdaruratan masih belum dieksplorasi secara mendalam. Penelitian yang lebih terperinci tentang persepsi *caregiver* dapat memberikan wawasan berharga tentang tantangan yang mereka hadapi dan bagaimana mereka dapat didukung dengan lebih baik. Hal ini memicu peneliti untuk tertarik pada isu kegawatdaruratan pada lansia dengan perawatan jangka panjang dengan menggunakan wawancara mendalam dan observasi sebagai metode untuk menggali pandangan dan perasaan *caregiver* di Kelurahan Girikerto dan Bangunkerto, Turi, Sleman.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana persepsi dan pengalaman *caregiver* mengenai kegawatdaruratan *geriatri* pada lansia di Kelurahan Girikerto dan Bangunkerto, Turi, Sleman?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui persepsi dan pengalaman *caregiver* mengenai kegawatdaruratan *geriatri* pada lansia yang membutuhkan perawatan jangka panjang di Kelurahan Girikerto, Turi, Sleman.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Menggali pengalaman *caregiver* mengenai kegawatdaruratan *geriatri* pada lansia yang membutuhkan perawatan jangka panjang.
- 1.3.2.2 Menggali persepsi *caregiver* terhadap kegawatdaruratan *geriatri* pada lansia yang membutuhkan perawatan jangka panjang.
- 1.3.2.3 Menggali tantangan yang dihadapi *caregiver* dalam situasi kegawatdaruratan pada lansia yang membutuhkan perawatan jangka panjang.

- 1.3.2.4 Menggali kebutuhan dukungan bagi *caregiver* dalam menghadapi kegawatdaruratan *geriatri* pada lansia yang membutuhkan perawatan jangka panjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pengembangan juga menambah wawasan ilmu pengetahuan serta memberi gambaran informasi berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi kegawatdaruratan *geriatri* pada lansia dengan Perawatan jangka panjang di Kelurahan Girikerto, Turi, Sleman.

1.4.2 Manfaat Bagi Praktis

1.4.2.1 Bagi *Caregiver* Lansia di Masyarakat

Memberikan wawasan dan pemahaman yang lebih baik terkait penanganan kegawatdaruratan *geriatri*.

1.4.2.2 Bagi Kader Posyandu Lansia

Menjadi sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang kegawatdaruratan *geriatri*.

1.4.2.3 Bagi Keluarga dengan Lansia

Memberikan pemahaman mengenai pentingnya deteksi dini dan penanganan kegawatdaruratan pada lansia sehingga dapat membantu pengambilan keputusan cepat pada kegawatdaruratan *geriatri*.