

ANALISIS FAKTOR UNTUK MENGETAHUI SIKAP BERISIKO KECELAKAAN PADA LANJUT USIA (LANSIA)

by Rachmah Indawati

Submission date: 26-Dec-2018 11:45AM (UTC+0800)

Submission ID: 1060549279

File name: ANALISIS_FAKTOR_UNTUK_MENGETAHUI_SIKAP_BERISIKO.doc (232.5K)

Word count: 4110

Character count: 25034

**ANALISIS FAKTOR UNTUK MENGETAHUI SIKAP BERISIKO
KECELAKAAN PADA LANJUT USIA (LANSIA)**

**THE FACTOR ANALYSIS TO IDENTIFICATION OF RISK ATTITUDE OF
ACCIDENT TO OLDER AGE (ELDERLY)**

**Rachmah Indawati, Hj. Soenarnatalina M, Muji Sulistyowati
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga**

ABSTRAK

Kecelakaan yang sering menimpa orang-orang tua ini adalah jatuh. Banyak faktor yang diduga mempengaruhi kejadian kecelakaan selain faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik juga faktor situasional yang mempengaruhi jatuh yang terkait dengan individu maupun lingkungan. Berkaitan dengan kondisi tersebut, maka fokus penelitian ini untuk menyelidiki apakah ada atau tidak sikap kearah keselamatan diri dalam masa-masa tua.

Hasil penelitian menunjukkan, sebanyak 64 lansia mengalami jatuh dalam satu tahun terakhir dengan rata-rata 0,42 per orang dan perempuan lebih banyak yang mengalami jatuh. Pengetahuan lansia mengenai risiko terjadi jatuh pada lanjut usia dan makna jatuh bagi lansia sebagian besar telah memahami dengan benar yakni 88,8%. Akan tetapi sikap lansia mengenai jatuh 55,4% berpendapat tidak setuju.

Hasil analisis faktor ditemukan bahwa dimensi pengetahuan pada lansia terdapat 10 item yang valid dan reliabel, persepsi sebanyak 8 item yang valid dan reliabel dan sikap sebanyak 13 item yang valid dan reliabel.

Kata Kunci: Analisis faktor, sikap berisiko kecelakaan, lanjut usia

ABSTRAC

The accident frequently happened to elderly is fall. Many factor that predicted influencing accident besides intrinsic and extrinsic factor also situational factor related to individual and environment. Related to the condition, so focus on the research was approach what there were or not attitude toward save themselves in old age. The object of the study were the analyze of the risk attitude to elderly accident that valid and reliable and to analyze amount factors that used to found risk attitude to accident of elderly.

The result showed, many of elderly had experinced fall. Averege 0,42 per person in the last year. And female the more experience to fall than male. Specially about fall and or slipery which constitute caused fall's risk to older age is many factors. The result of identification was the most elderly had understood 88,8%, but the attitude about fall (55,4%) the most elderly rejected/disagree.

The result of factor analysis, the knowledge component about fall found the knowledge dimension to elderly was 10 items that valid and reliable. The perception component found 8 items that valid and reliable, and The attitude component about fall found the attitude dimension to elderly was 13 items that valid and reliable.

Key words: The factor analyses, The risk attitude of accident, elderly

PENDAHULUAN

Analisis faktor merupakan metode statistik yang digunakan untuk menggambarkan sekelompok variabel dalam suatu jumlah variabel yang lebih kecil (Kim dan Mueller, 1978^{1,2}). Adapun prinsip dasar analisis faktor ini adalah mengesktrasi sejumlah faktor bersama (common faktor dari gugusan variabel asal x_1, x_2, \dots, x_p , sehingga banyaknya faktor lebih sedikit dibandingkan variabel asal (Solimun dan Astutik, 2005).

Untuk melakukan analisis faktor lebih kongkret, maka studi dilakukan pada lansia mengenai sikap atau persepsi mereka mengenai hal-hal yang berkaitan dengan risiko terjadinya kecelakaan dan kondisi kesehatan pada diri mereka sendiri. Selanjutnya dengan menggunakan metode statistika diharapkan dapat ditemukan suatu informasi yang menunjukkan adanya bukti pada kesehatan lanjut usia (lansia) yang berisiko untuk kecelakaan.

Sikap merupakan produk dari proses sosialisasi di mana seseorang bereaksi sesuai dengan rangsang yang diterimanya. Jika sikap mengarah pada obyek tertentu, berarti bahwa penyesuaian diri terhadap obyek tersebut dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan kesiediaan untuk bereaksi dari orang tersebut terhadap obyek (mar'at, 1984) dan (Azwar, 1988).

Dari pengertian sikap muncullah berbagai problema yang berpangkal pada pembawaan-pembawaan ialah pengertian sikap dari unsur kepribadian; sikap yang berkaitan dengan motif dan mendasari tingkah laku seseorang dan pengertian sikap sebagai suatu keyakinan, kebiasaan, pendapat atau konsep. Di samping itu perumusan sikap ada yang bersifat operasional, ada yang bersifat teoritis dan ada sebagai suatu konstruk (mar'at, 1984).

Selanjutnya, permasalahan kesehatan pada lansia merupakan masalah di bidang kesehatan masyarakat yang harus mendapat perhatian, karena risiko kecelakaan dapat berdampak bukan hanya pada sisi kesehatan (memerlukan bantuan perawatan medis) tetapi juga aspek sosial dan ekonomi (ketergantungan pada anggota keluarga lain).

Kecelakaan yang sering menimpa orang-orang tua ini adalah jatuh, sebagai akibat dari kondisi fisik yang mulai menurun. Kira-kira 30% orang-orang yang berumur lebih dari 65 tahun jatuh paling sedikit satu kali dalam setahun. Patah tulang merupakan kejadian yang paling banyak menimpa orang-orang tua ini dan sebagai akibatnya 16% pada perempuan dan 5% pada laki-laki mengalami patah tulang pinggang selama

kehidupannya (Clemson, 2005). Menurut Arisman, 2004. Di Indonesia sekitar 30% lansia yang berusia di atas 65 tahun yang tidak tinggal di panti terjatuh sendiri. Angka ini meningkat menjadi 50% jika usia lansia tersebut telah melebihi 85 tahun. Sekitar 10% kejatuhan ini mengakibatkan kondisi yang serius, diantaranya 5% patah tulang dan 5% trauma jaringan lunak. Wanita lebih sering jatuh (46%) ketimbang pria (30%).

Banyak faktor yang diduga mempengaruhi kejadian kecelakaan ini yakni faktor yang ada pada individu (berkaitan dengan persepsi, sikap, dan perilaku), di mana risiko kejadian kecelakaan yang paling sering menimpa lansia adalah kepeleket atau jatuh dan menyebabkan gangguan dalam beraktivitas sehari-hari maupun dalam aktifitas sosial (Andayani dan Rejeki, 1999), (Depkes RI, 1989), (Gallo, Reichel, and Andersen, 1998), (Hardywinoto dan Setiabudhi, 1999).

Sementara itu, faktor lingkungan yang dapat meningkatkan risiko jatuh berdasarkan hasil penelitian kasus kontrol ditemukan bukti bahwa sangat sedikit perbedaannya antara mereka yang jatuh dan tidak jatuh (Clemson, 2005).

Berkaitan dengan kondisi tersebut, maka fokus penelitian ini untuk menyelidiki apakah ada atau tidak sikap kearah keselamatan diri dalam masa-masa tua. Pengaruh sikap yang kurang baik pada lansia merupakan hal yang dapat menimbulkan bahaya.

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut teridentifikasi bahwa faktor pada orang tua merupakan respon awal yang perlu mendapat perhatian. Oleh karena itu bagaimanakah hasil analisis faktor mengenai sikap berisiko kecelakaan terkait dengan kesehatan pada lansia?

Tujuan penelitian adalah (1). Mengidentifikasi karakteristik lansia, meliputi umur saat ini, agama, status perkawinan, kondisi keluarga, besarnya anggota keluarga, tingkat pendidikan formal terakhir, pekerjaan, pengeluaran, riwayat jatuh, pengetahuan, dan sikap mengenai jatuh; (2). Menganalisis sikap yang berisiko untuk kejadian kecelakaan pada lanjut usia yang valid dan reliabel serta menganalisis sejumlah faktor yang digunakan untuk menentukan sikap yang berisiko untuk kejadian kecelakaan pada lanjut usia.

Manfaat penelitian adalah untuk menyediakan informasi dan dapat dilakukan evaluasi berkaitan dengan risiko yang dialami lansia berkaitan dengan persepsi mengenai jatuh yang digambarkan oleh model tersebut. Dan dengan adanya sejumlah faktor tersebut maka dapat digunakan sebagai dasar untuk kajian penelitian selanjutnya.

16

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang dilakukan secara crossectional artinya untuk mendapat informasi mengenai risiko kecelakaan pada lansia dengan melakukan wawancara terhadap orang tua berkaitan dengan sikap dalam hal kesehatannya yang dilakukan pada satu kali pengamatan. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner yang terstruktur.

Sampel adalah lansia berumur ≥ 55 tahun di wilayah kota Surabaya. Teknik pengambilan sampel *multiple stage sample* dengan besar sampel seluruhnya 240 keluarga.

Suatu obyek psikologi yang akan dijadikan obyek sikap adalah membatasi aspek-aspek sikap yang akan diukur mencakup semua aspek penting bagi obyek sikap yakni mengenai kecelakaan yang menimpa lansia. Adapun Kecelakaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jatuh atau kepeleset, suatu peristiwa di mana seorang individu yang dengan tidak sengaja mengalami kecelakaan.

Variabel penelitian adalah:

1. Karakteristik lansia meliputi, umur saat ini, agama, status perkawinan, kondisi keluarga, besarnya anggota keluarga, tingkat pendidikan formal terakhir, pekerjaan, pengeluaran, riwayat jatuh, pengetahuan, dan sikap mengenai jatuh.
2. Komponen Pembentuk Sikap meliputi:
 - 2.1. Pengetahuan adalah pengetahuan apa saja yang dipercayai atau diyakini lansia mengenai kesehatan pada diri sendiri dan khususnya hal tentang jatuh meliputi makna jatuh pada lansia, kondisi fisik lansia, perawatan kesehatan, bahaya.
 - 2.2. Sikap terhadap kejadian kecelakaan – persepsi adalah hal-hal yang menyangkut mengenai konsep apa yang dilihat seseorang terhadap kejadian kecelakaan atau jatuh pada lansia yang meliputi perasaan takut jatuh, penerimaan diri sebagai orang tua, menjaga kondisi tubuh untuk tidak jatuh.
 - 2.3. Sikap berisiko adalah sikap yang menunjukkan kecenderungan berperilaku yang berbahaya yang dapat menimbulkan kejadian kecelakaan atau jatuh meliputi berjalan pada ubin yang licin, memakai alas kaki atau baju, pemeriksaan kesehatan diri, penataan ruang dan perabotan, serta latihan (olahraga)

Pengukuran skala sikap menggunakan skala model Likert pada sejumlah variabel dengan 4 skor (Mar'at, 1984).

Setelah selesai dalam pengumpulan data, kemudian diperiksa ulang untuk mengetahui kebenaran dan kelengkapannya. Selanjutnya analisis data dilakukan dengan menggunakan komputer, yaitu (1). Membangun distribusi frekuensi; (2). Analisis multivariat dengan menggunakan *Confirmatory Factor analysis* (CFA).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Lansia

Tabel 1. Karakteristik sosio demografi lansia di Surabaya tahun 2006

Uraian	Laki-laki	Perempuan	Total
	87	153	
Kelompok umur dalam tahun			
≤ 59	23 (39%)	36 (61%)	59 (100%)
60 – 70	49 (40,5%)	72 (59,5%)	121 (100%)
71 – 90	14 (23,7%)	45 (76,3%)	59 (100%)
> 90	1 (100%)	0 (0,0%)	1 (100%)
Status perkawinan			
Belum kawin	1 (100%)	0 (0,0%)	1 (100%)
Kawin	65 (57,5%)	48 (42,5%)	113 (100%)
Janda/duda	21 (16,7%)	105 (83,3%)	126 (100%)
Kondisi keluarga			
Sendiri	6 (24%)	19 (76%)	25 (100%)
Bersama anggota keluarga	81 (37,7%)	134 (62,3%)	215 (100%)
Tingkat pendidikan formal terakhir			
Tidak sekolah	15 (23,1%)	50 (76,9%)	65 (100%)
SD dan sederajat tamat / tidak	21 (32,3%)	44 (67,7%)	65 (100%)
SMP dan sederajat tamat / tidak	12 (26,7%)	33 (73,3%)	45 (100%)
SMA dan sederajat tamat / tidak	28 (56%)	22 (44%)	50 (100%)
Akademi / PT	11 (73,3%)	4 (26,7%)	15 (100%)
Pekerjaan			
Tidak bekerja	24 (21,8%)	86 (78,2%)	110 (100%)
Pensiunan	34 (47,9%)	37 (52,1%)	71 (100%)
Wirastasta	21 (42,9%)	28 (57,1%)	49 (100%)
Pegawai swasta	1 (100%)	0 (0,0%)	1 (100%)
Buruh	7 (77,8%)	2 (22,2%)	9 (100%)
Pengeluaran per bulan (Rp.)			
< 1 juta	61 (33%)	124 (67%)	185 (100%)
1 – 1,5 juta	17 (42,5%)	23 (57,5%)	40 (100%)
1,5 – 2 juta	2 (40%)	3 (60%)	5 (100%)
> 2 juta	7 (70%)	3 (30%)	10 (100%)

Distribusi lansia terbanyak adalah pada lansia perempuan yaitu sebanyak 153 (63,8%) dan 87 (36,2%) pada lansia laki-laki. Dan sebagian besar beragama Islam yakni 88,8%.

Menurut Batasan WHO seperti yang dikutip oleh Nugroho, 1992. Dari hasil survei, ada sebanyak 40,5% pada lansia laki-laki dan 59,5% pada lansia perempuan yang tergolong usia lanjut (*elderly*) yakni antara umur 60-70 tahun. Rata-rata lansia berumur 65,88 tahun.

Status perkawinan responden, 16,7% dengan status duda dan 83,3% dengan status janda. Sedangkan status kawin 57,5% pada lansia laki-laki dan 42,5% pada lansia perempuan. Sementara itu, dilihat dari keberadaan lansia dalam hubungan keluarga. Sebanyak 24% lansia laki-laki dan 76% lansia perempuan hidup sendiri tanpa anggota keluarga. Sedangkan sebagian besar lansia hidup bersama anggota keluarga. Dan tidak ditemukan lansia yang tinggal bersama orang lain/keluarga lain. Adapun besarnya keluarga sangat bervariasi mulai dari keluarga inti (hanya ayah dan atau ibu dan anak) sampai keluarga besar (selain orang tua dan anak ada anggota keluarga/famili lain) dengan rata-rata anggota keluarga dalam sebuah rumah tangga terdapat 2,27 orang.

Tingkat pendidikan formal terakhir yang ditempuh responden sebagian besar 23,1% pada lansia laki-laki dan 76,9% pada lansia perempuan tidak pernah menempuh pendidikan formal. Dari lansia yang tidak pernah menempuh pendidikan formal tersebut, 20,4% mengatakan mereka tidak bisa membaca dan menulis huruf latin sedangkan sisanya 79,6% mengatakan bisa membaca dan menulis huruf latin.

Keaktifan lansia dalam hubungan sosial terlihat sebagian besar sudah tidak mampu bekerja lagi yakni 21,8% pada lansia laki-laki dan 78,2% pada lansia perempuan. Dari pengeluaran per bulan baik pada lansia yang tinggal sendiri maupun bersama anggota keluarga sebagian besar (185 orang) mengatakan di bawah 1 juta rupiah. Hanya 70% pada lansia laki-laki dan 30% pada lansia perempuan yang mengatakan pengeluaran per bulan lebih dari 2 juta rupiah.

Sebagian besar lansia dengan status janda/duda meskipun demikian, para lansia hidup bersama dengan anggota keluarga/famili yang lain. Kondisi ini akan memberikan peluang di bidang kesehatan yakni mendukung kondisi psikologis (ketentraman, kenyamanan, perhatian dan kasih sayang). Dan di bidang ekonomi adalah peranan keluarga dalam bantuan keuangan (di mana sebagian besar lansia sudah memasuki masa

pensiun dan sudah tidak bekerja lagi). Rendahnya pendapatan tentunya akan disesuaikan dengan pengeluaran setiap bulan untuk memenuhi seluruh anggota keluarga. Dari pengeluaran yang rendah tentu akan sangat sulit untuk memenuhi kebutuhan khusus terutama lansia (misalnya, kebutuhan gizi yang memadai, perbaikan rumah yang disesuaikan kebutuhan lansia, perawatan kesehatan secara rutin, dll).

Tidak adanya pekerjaan setelah memasuki usia lanjut menyebabkan penghasilan berkurang. Selain itu, tingkat pendidikan yang rendah dapat digunakan sebagai petunjuk rendahnya saingan dalam mencari pekerjaan setelah usia lanjut. Hasil tersebut memberikan arti bahwa banyak diantara lansia perlu mendapat perhatian khusus mengingat proses menjadi tua terus berjalan seiring dengan bertambahnya usia disamping itu persoalan kesehatan akan muncul seperti penyakit-penyakit degeneratif.

Perubahan yang umum terjadi pada lanjut usia antara lain terjadi perubahan pada fisik, mental, dan psikososial. Jatuh yang dialami responden dapat berakibat masalah sosial, medis, dan psikologis. Adapun penyebab jatuh ini adalah multifaktor seperti dalam Nugroho (1992) dan Gallo, dkk. (1998).

Riwayat jatuh yang pernah dialami responden selama satu tahun terakhir. Ditemukan sebanyak 176 lansia belum pernah mengalami jatuh dalam satu tahun terakhir. Dan sebanyak 64 lansia mengalami jatuh dalam satu tahun terakhir dengan rata-rata 0,42 per orang. Sedangkan lansia yang mengalami jatuh satu kali dialami oleh 24,4% lansia laki-laki dan 75,6% lansia perempuan. Tampaknya perempuan lebih banyak yang mengalami jatuh, hal ini dapat dilihat distribusi lansia perempuan yang mengalami jatuh dua kali atau lebih.

Berdasarkan hasil survei ditemukan rata-rata 0,42 lansia mengalami jatuh setiap tahunnya. Meskipun angka ini sedikit lebih rendah dibandingkan hasil penelitian Reuden, dkk (1996) dalam Andayani (1999) yakni 0,6 insiden jatuh pada masyarakat Amerika terjadi pada kelompok usia > 65 tahun. Namun, perhatian khusus perlu dilakukan oleh keluarga, masyarakat, dan pemerintah.

Khusus mengenai jatuh dan atau kepeleset dapat merupakan penyebab serius jika lansia tidak segera mendapat bantuan yang cukup di bidang kesehatan. Mengingat banyak penduduk lansia adalah perempuan sedangkan risiko jatuh ini lebih banyak terjadi pada perempuan hal ini berhubungan dengan proses menua dan osteoporosis. Selain itu, risiko jatuh yang terjadi pada lansia selain faktor intrinsik dan ekstrinsik juga

faktor situasional yang mungkin mempresipitasi jatuh (misalnya, jatuh terjadi pada saat lansia melakukan aktifitas biasa seperti berjalan, naik dan turun tangga, mengganti posisi, lansia yang banyak kegiatan, juga sering terjadi pada lansia yang jarang bergerak) ketika tiba-tiba ingin pindah tempat atau mengambil sesuatu tanpa pertolongan menurut Andayani (1999). Mengingat hal ini maka hal-hal yang berhubungan dengan pengetahuan lansia mengenai risiko terjadi jatuh pada lanjut usia dan makna jatuh bagi lansia sebagian besar telah memahami dengan benar yakni 88,8% dan hanya 2,0% lansia yang kurang memahami makna jatuh yang menimpa pada orang-orang tua ini. Akan tetapi jika dilihat sikap lansia mengenai jatuh (55,4%) berpendapat tidak setuju bahwa jatuh tersebut adalah hal-hal yang berkaitan dengan faktor lingkungan, aktifitas, maupun proses alamiah menjadi tua yang berisiko untuk kesehatan yang berakibat timbul kecacatan ringan hingga berat.

Berdasarkan hasil identifikasi, ditemukan bahwa masih banyak diantara mereka yang belum pernah menempuh pendidikan formal namun, pengetahuan dalam memahami jatuh khususnya yang menimpa lansia adalah baik/benar akan tetapi, sikap mereka masih tertutup dalam mengoperasionalkan pengertian sikap tersebut. Menurut Mar'at (1984), sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek tersebut. Pada penelitian ini ditemukan jika seseorang benar-benar menghayati arti jatuh (khusus menimpa lansia) maka, seseorang akan memiliki sikap untuk berhati-hati jika risiko jatuh lebih banyak terjadi pada kelompok usia lanjut.

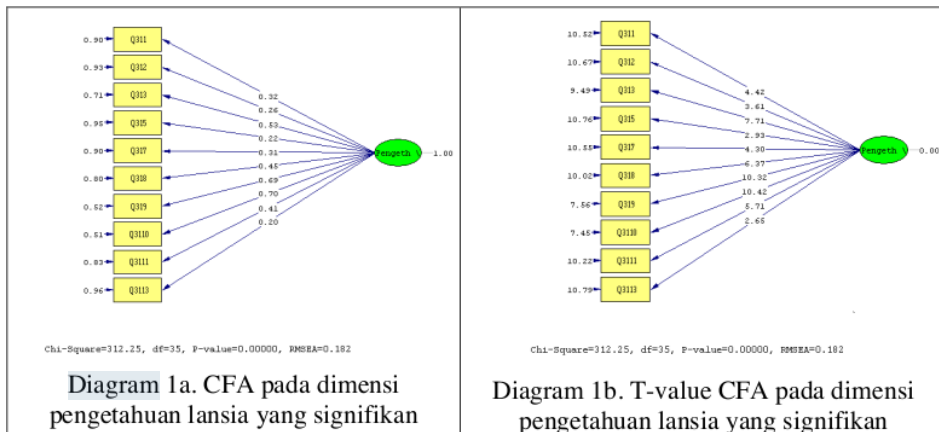
2. Sikap Berisiko Kejadian Kecelakaan

2.1. Komponen pembentuk sikap yang valid dan reliabel

Pada prinsipnya dengan melakukan analisis faktor ini hanyalah akan melakukan konfirmasi berdasarkan teori atau konsep yang telah ada terhadap keakuratan instrumen pembentuk sikap yang mengukur komponen kognisi, afeksi, dan sikap yang lebih mengarah pada persepsi dari lansia. Adapun instrumen yang dibuat didasarkan pada obyek sikap pada lansia mengenai kejadian kecelakaan (jatuh). Sementara itu, obyek sikap lansia pengembangannya kepada faktor-faktor yang relevan dengan obyek itu sendiri. Dan agar lebih mengarah pada obyek sikap maka ditunjukkan beberapa aspek yang relevan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kecelakaan baik

pengaruh lingkungan sekitar atau faktor yang menjadikan alasan seseorang mengenai aspek yang diperhatikan. Oleh karena itu, dari teori obyek sikap lansia mengenai kejadian kecelakaan maka untuk lebih memperjelas aplikasinya, dapat dilihat hasil diagram berikut.

Pada komponen pengetahuan, ada sebanyak 13 pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan 4 skor. Dari hasil analisis dengan menggunakan CFA yang valid dan reliabel dapat dilihat dalam diagram di bawah ini.



Keterangan:

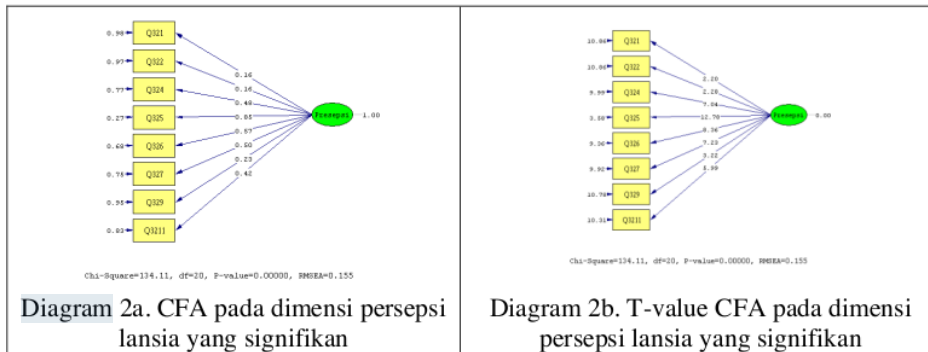
- | | |
|---|--|
| q311 = Percaya jatuh terjadi pada lansia | q318 = Sandaran kursi |
| q312 = Kondisi fisik yang menurun | q319 = Pengaturan furniture |
| q313 = Perawatan kesehatan | q3110 = Meminimalkan barang berserakan |
| q315 = Langkah keamanan | q3111 = Pemakaian kaca mata |
| q317 = Tempat tidur dan kursi yang stabil | q3113 = Berbicara tentang kesehatan dengan anggota rumah |

Dari diagram tersebut dapat diringkas dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2. Uji validitas dan reliabilitas dari dimensi pengetahuan lansia yang signifikan

No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		λ	p-value	1- δ	p-value
1	Percaya jatuh terjadi pada lansia	0,32	0,0000	0,90	0,0000
2	Kondisi fisik yang menurun	0,26	0,0006	0,93	0,0000
3	Perawatan kesehatan	0,53	0,0000	0,71	0,0000
4	Langkah keamanan	0,22	0,0057	0,95	0,0000
5	Tempat tidur dan kursi yang stabil	0,31	0,0000	0,90	0,0000
6	Sandaran kursi	0,45	0,0000	0,80	0,0000
7	Pengaturan furniture	0,69	0,0000	0,52	0,0000
8	Meminimalkan barang berserakan	0,70	0,0000	0,51	0,0000
9	Pemakaian kaca mata	0,41	0,0000	0,83	0,0000
10	Berbicara kesehatan dengan anggota rumah	0,20	0,0123	0,96	0,0000

Analisis selanjutnya adalah mengenai obyek sikap yang lebih mengarah pada persepsi lansia. Pada komponen persepsi, ada sebanyak 11 pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan 4 skor. Dari hasil analisis dengan menggunakan CFA terlihat bahwa ada 8 pertanyaan yang valid dan reliabel. Dapat dilihat dalam diagram 2a dan 2b. di bawah ini.



Keterangan:

q321 = Pemahaman mengenai jatuh
 q322 = Pemahaman kejadian jatuh berulang
 q324 = Pemahaman pencegahan dari jatuh
 q325 = Pencegahan terhadap kerugian fisik

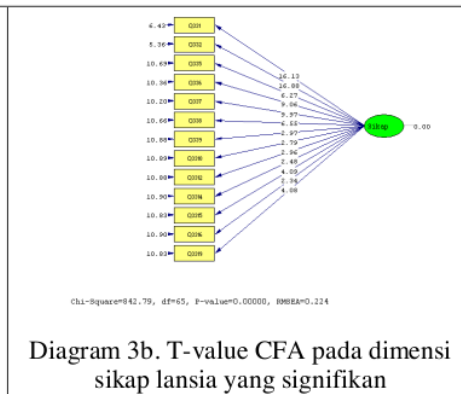
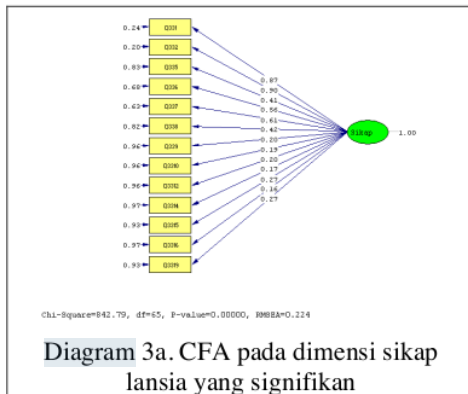
q326 = Pilihan tentang tindakan pencegahan
 q327 = Penerimaan pencegahan tidak jatuh
 q329 = Pencegahan perlu dilakukan bagi lansia
 q2311 = Pencegahan dilakukan pada semua lansia

Dari diagram tersebut diringkas dalam tabel berikut.

Tabel 3. Uji validitas dan reliabilitas dari dimensi persepsi lansia yang signifikan

No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		λ	p-value	1- δ	p-value
1	Pemahaman mengenai jatuh	0,16	0,0359	0,98	0,0000
2	Pemahaman kejadian jatuh berulang	0,16	0,0301	0,97	0,0000
3	Pemahaman pencegahan dari jatuh	0,48	0,0000	0,77	0,0000
4	Pencegahan terhadap kerugian fisik	0,85	0,0000	0,27	0,0007
5	Pilihan tentang tindakan pencegahan	0,57	0,0000	0,68	0,0000
6	Penerimaan pencegahan tidak jatuh	0,50	0,0000	0,75	0,0000
7	Pencegahan perlu dilakukan bagi lansia	0,23	0,0024	0,95	0,0000
8	Pencegahan dilakukan pada semua lansia	0,42	0,0000	0,83	0,0000

Pada komponen sikap, ada sebanyak 20 pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan 4 skor. Dari hasil analisis dengan menggunakan CFA menunjukkan ada 13 item pertanyaan yang valid dan reliabel. Dapat dilihat dalam diagram di bawah ini.



Keterangan:

- q331 = Hati-hati berjalan
- q332 = Berjalan pada lantai yang kering
- q335 = Sepatu dan sandal yang cocok/pas
- q336 = Hak untuk alas kaki
- q337 = Bahan untuk alas sepatu dan sandal
- q338 = Pemeriksaan kesehatan
- q339 = Olahraga rutin

- q3310 = Konsumsi obat tidur
- q3312 = Letak perabotan rumah
- q3314 = Kondisi kamar mandi
- q3315 = Penggunaan lampu ruang
- q3316 = Pemakaian baju pas
- q3319 = Mengambil barang dari bawah

18

Selengkapnya lihat ringkasan dalam tabel berikut ini.

Tabel 4. Uji validitas dan reliabilitas dari dimensi sikap lansia yang signifikan

No	Variabel	Validitas		Reliabilitas	
		λ	p-value	1- δ	p-value
1	Hati-hati berjalan	0,87	0,0000	0,24	0,0000
2	Berjalan pada lantai yang kering	0,90	0,0000	0,20	0,0000
3	Sepatu dan sandal yang cocok/pas	0,41	0,0000	0,83	0,0000
4	Hak untuk alas kaki	0,56	0,0000	0,68	0,0000
5	Bahan untuk alas sepatu dan sandal	0,61	0,0000	0,63	0,0000
6	Pemeriksaan kesehatan	0,42	0,0000	0,82	0,0000
7	Olahraga rutin	0,20	0,0051	0,96	0,0000
8	Konsumsi obat tidur	0,19	0,0085	0,96	0,0000
9	Letak perabotan rumah	0,20	0,0052	0,96	0,0000
10	Kondisi kamar mandi	0,17	0,0188	0,97	0,0000
11	Penggunaan lampu ruang	0,27	0,0001	0,93	0,0000
12	Pemakaian baju	0,16	0,0262	0,97	0,0000
13	Mengambil barang dari bawah	0,27	0,0001	0,93	0,0000

2.2. Menentukan sejumlah faktor dari sikap yang berisiko

Sikap individu sangat memegang peranan penting dalam menentukan bagaimana reaksi seseorang terhadap lingkungan dan pada gilirannya lingkungan secara timbal balik akan mempengaruhi perilaku. Interaksi antara situasi lingkungan dengan sikap,

dengan berbagai faktor di dalam maupun di luar diri individu akan membentuk suatu proses kompleks yang akhirnya menentukan bentuk perilaku yang ditampakkan (azwar, 1988).

Dari komponen pengetahuan mengenai jatuh ditemukan bahwa dimensi pengetahuan pada lansia adalah:

Pengetahuan = 0,32 (percaya jatuh terjadi pada lansia) + 0,26 (kondisi fisik yang menurun) + 0,53 (perawatan kesehatan) + 0,22 (langkah keamanan) + 0,31 (tempat tidur dan kursi yang stabil) + 0,45 (sandaran kursi) + 0,69 (pengaturan furniture) + 0,70 (meminimalkan barang berserakan) + 0,41 (pemakaian kaca mata) + 0,20 (berbicara tentang kesehatan dengan anggota rumah).

Dari komponen persepsi merupakan proses pengamatan seseorang yang berasal dari komponen kognisi lansia. Hasil analisis ditemukan bahwa:

Persepsi = 0,16 (pemahaman mengenai jatuh) + 0,16 (pemahaman kejadian jatuh berulang) + 0,48 (pemahaman pencegahan dari jatuh) + 0,85 (pencegahan terhadap kerugian fisik) + 0,57 (pilihan tentang tindakan pencegahan) + 0,50 (penerimaan pencegahan tidak jatuh) + 0,23 (pencegahan perlu dilakukan bagi lansia) + 0,42 (pencegahan dilakukan pada semua lansia)

Pada komponen sikap adalah pengamatan terhadap obyek sikap yang dirasakan (setuju atau tidak) dari pertanyaan yang diajukan terbentuk bahwa sikap lansia:

Sikap = 0,87 (hati-hati berjalan) + 0,90 (berjalan pada lantai yang kering) + 0,41 (sepatu dan sandal yang cocok/pas) + 0,56 (hak untuk alas kaki) + 0,61 (bahan untuk alas sepatu dan sandal) + 0,42 (pemeriksaan kesehatan) + 0,20 (olahraga rutin) + 0,19 (tidak mengkonsumsi obat tidur) + 0,20 (letak perabotan rumah) + 0,17 (kondisi kamar mandi) + 0,27 (penggunaan lampu ruang) + 0,16 (pemakaian baju pas) + 0,27 (menggambil barang dari bawah)

Menjadi tua tetapi tetap sehat salah satunya adalah menghindari jatuh. Dari pengembangan instrumen menunjukkan bahwa faktor pada individu berpengaruh pada terjadinya risiko kejadian kecelakaan. Jika tidak dicegah maka lansia tersebut akan lebih cepat mengalami masalah serius di bidang kesehatan, sosial dan ekonomi. Meskipun pemahaman cukup bagus akan tetapi sikap terhadap bahaya yang mengancam kehidupan belum menjadi suatu pilihan dalam bertindak. Hal ini bisa terjadi secara psikologik

bahwa sikap lansia terhadap proses menua yang mereka hadapi mungkin dalam kebingungan untuk memikirkannya atau tidak pernah terpikir sebelumnya. Sehingga segala sesuatu yang berkaitan dengan risiko untuk jatuh belum menjadi perhatian yang perlu artinya, kenyamanan dan keamanan dalam bergerak belum ada reaksi kesigapan dan kecepatan berpikir.

¹¹ Manusia mengamati suatu obyek psikologik (dalam hal ini berupa kejadian jatuh) dengan kacamata sendiri yang diwarnai oleh nilai dari kepribadiannya. Faktor pengetahuan akan memberikan arti terhadap jatuh. ¹³ Berdasarkan evaluasi ini maka komponen sikap memiliki penilaian emosional yang bersifat positif atau tidak takut bahwa jatuh merupakan hal yang umum bagi lanjut usia dan berdasarkan pengetahuannya pula terpikir tentang perlunya tindakan pencegahan dari sesuatu yang berisiko jatuh.

KESIMPULAN

1. Sebagian lansia berstatus janda/duda dan sebagian besar hidup bersama dengan anggota keluarga/famili yang lain. Tingkat pendidikan yang rendah dan sebagian besar sudah pensiun dan tidak bekerja lagi sehingga keluarga menjadi tumpuhan utama. Sebagian besar lansia dalam kelompok usia lanjut (*elderly*) dan merupakan penduduk perempuan. Penduduk perempuan ini lebih banyak mengalami jatuh. Faktor yang mendasari adalah pengetahuan yang baik masih belum disingkapi tentang makna jatuh itu sendiri.
2. Terdapat keakuratan dan keajegan pada instrumen pertanyaan. Variabel pengetahuan mengenai jatuh terdapat 10 item pertanyaan. Pada variabel sikap (mengarah pada persepsi) terdapat 8 item pertanyaan. Dan pada variabel sikap terdapat 13 item pertanyaan

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, 2004. *Buku Ajar Ilmu Gizi, Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta, Buku Kedokteran.
- Azwar, Saifuddin, 1988. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya seri Psikologi*. Yogyakarta, Liberty.

- Clemson. *Case-control study of Hazards in the home and risk of falls and hip fractures*. http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m2459/is_n2_v25/al_18175040/print diakses pada tanggal 25 Februari 2005.
- Andayani R, Rejeki, 1999. *Jatuh dalam Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depkes RI, 1989. *Buku Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut I*. Jakarta, Direktorat Bina Kesehatan Keluarga Departemen Kesehatan RI.
- Gallo, Joseph J., Reichel, William, and Andersen, Lillian M., 1998. *Buku Saku Gerontologi Edisi 2*. Jakarta, Buku Kedokteran, EGC.
- Hardywinoto dan Setiabudhi, Tony, 1999. *Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek*. Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kim, jae – On, and Mueller, Charles W., 1978¹. *Introduction to Factor Analysis What It Is and How To Do It Series Quantitative applications in The Social Sciences*. Sage University Paper.
- Kim, jae – On, and Mueller, Charles W., 1978². *Factor Analysis Statistical Methods and Practical Issues Series Quantitative applications in The Social Sciences*. Sage University Paper.
- Mar'at, 1984. *Sikap Manusia Perubahan Serta Pengukurannya seri Psikologi*. Jakarta, Ghalia Indonesia.
- Solimun, dan Astutik, Suci. 2005. *Multivariate statistical Analysis dan struktural Equation Modeling (SEM)*. Disampaikan pada pelatihan multivariate statistical analysis dan struktural equation modeling (SEM) di Jurusan Matematika FMIPA Universitas Brawijaya Malang Tanggal 18-21 Juli 2005.

ANALISIS FAKTOR UNTUK MENGETAHUI SIKAP BERISIKO KECELAKAAN PADA LANJUT USIA (LANSIA)

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.ums.ac.id Internet Source	2%
2	ameliarina.blogspot.com Internet Source	1%
3	blog.ub.ac.id Internet Source	1%
4	eprints.uns.ac.id Internet Source	1%
5	jurnal.uns.ac.id Internet Source	1%
6	dokumen.tips Internet Source	1%
7	ketutpsik08.wordpress.com Internet Source	1%
8	a-research.upi.edu Internet Source	1%
9	perpustakaan.litbang.depkes.go.id Internet Source	1%

10	id.123dok.com Internet Source	<1 %
11	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
12	Laksmono Widagdo, Besar Tirto Husodo. "The Utilization of KIA Book by the Cadre of Posyandu: A Study of Cadre in Posyandu in the Working Area of Puskesmas Kedungadem, Bojonegoro District", Makara Journal of Health Research, 2010 Publication	<1 %
13	endang-towil.blogspot.com Internet Source	<1 %
14	repository.unpas.ac.id Internet Source	<1 %
15	anzdoc.com Internet Source	<1 %
16	repository.ui.ac.id Internet Source	<1 %
17	docobook.com Internet Source	<1 %
18	journal.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
19	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %

20

zadoco.site

Internet Source

<1 %

21

eprints.umm.ac.id

Internet Source

<1 %

22

es.scribd.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

ANALISIS FAKTOR UNTUK MENGETAHUI SIKAP BERISIKO KECELAKAAN PADA LANJUT USIA (LANSIA)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14
