

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Proses penuaan merupakan suatu proses alamiah, tidak dapat dicegah dan merupakan hal wajar dialami oleh orang dikarunia umur panjang, di mana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tetap sehat, tenang, damai, penuh kasih sayang serta menikmati masa tuanya bersama keluarga tercinta. Bertambahnya usia diharapkan lansia tetap mendapatkan kualitas hidup tetap baik, tetap melakukan aktivitas hidup sehari-hari dengan mandiri serta tetap menjaga kesehatannya, tentunya hal ini merupakan tugas utama dari keluarga (Friedman, 2013)

Berdasarkan kenyataannya banyak di temukan penurunan kemandirian pada lansia yang tinggal dengan keluarga, hal ini karena banyak keluarga lansia sibuk dengan pekerjaan mereka masing-masing di samping itu meningkatnya kebutuhan ekonomi membuat semua anggota keluarga bekerja diluar rumah, sehingga menyebabkan keluarga yang mempunyai lansia kurang memperhatikan atau memberi dukungan yang optimal kepada lansia (Watson, 2013).

Ada beberapa kriteria kemandirian keluarga berdasarkan tingkat kemandirian, diantaranya menerima petugas kesehatan, menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga, keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya dengan benar, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran, melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran, melakukan tindakan pencegahan secara aktif dan melakukan tindakan promotif secara aktif (Dion, 2013).

Menurut *United Nation* pada tahun 2013, populasi penduduk lansia di Indonesia berumur 60 tahun atau lebih berada pada urutan 108 dari seluruh negara di dunia. Meng

pada saat itu populasi lansia di Indonesia masih dikategorikan belum terlalu besar. Namun diprediksikan pula bahwa ditahun 2050 Indonesia akan masuk 10 besar negara dengan jumlah lansia terbesar yaitu berkisar 10 juta lansia (United Nation, 2013)

Berdasarkan data yang dapatkan dari Dinas Kesehatan bahwa jumlah lansia di Provinsi Gorontalo pada tahun 2015 yaitu sebanyak 52.993 orang dan yang mendapat pelayanan adalah sebanyak 45,5% lansia. Pada tahun 2016 jumlah lansia sebanyak 88.934 orang lansia dan yang mendapat pelayanan adalah sebanyak 43,3% lansia.

Berdasarkan data yang didapatkan bahwa, kecamatan kota tengah memiliki jumlah populasi lansia sebanyak 294 orang. Dimana perempuan adalah jumlah populasi paling banyak yaitu sebanyak 168 (57,1%) orang sedangkan lansia yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 126 (42,9%) orang lansia.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat, yang merupakan entry point dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat secara optimal. Tercapainya kesehatan keluarga, akan mewujudkan tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu kesehatan keluarga merupakan kunci utama pembangunan kesehatan masyarakat. Friedman (2003) mengatakan bahwa “keluarga merupakan salah satu aspek penting dalam keperawatan. Hal ini disebabkan karena keluarga sebagai suatu kelompok yang dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah-masalah kesehatan di dalamnya. Selain itu, keluargalah yang tetap berperan sebagai pengambil keputusan dalam memelihara kesehatan para anggotanya”. Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa keluargalah yang menjadi faktor penentu sehat-sakitnya anggota keluarga.

Masalah kesehatan yang muncul di keluarga tentunya sangat tergantung kepada bagaimana keluarga menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga. Penelitian sebelumnya oleh “(Zulfitri 2011)” di Kelurahan Umban Sari Wilayah kerja Puskesmas Rumbai memperlihatkan bahwa 51% keluarga mampu melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga, sedangkan 49% keluarga tidak mampu melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa sebagian keluarga telah mampu melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga.

Kondisi ini tentunya dapat memperbesar masalah kesehatan yang sedang dialami anggota keluarga yang sakit. Sebagai contoh penyakit yang dialami oleh anggota keluarga, yang apabila keluarga tidak mampu menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga pada anggota keluarga, tentunya penyakit yang diderita akan terus berlanjut dan semakin berat terutama pada lansia. Hal ini berhubungan dengan kemampuan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga di rumah.

Dalam upaya meningkatkan kemampuan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga di rumah, maka penting bagi keluarga untuk memahami dan melaksanakan lima fungsi keluarga yaitu terdiri dari fungsi afektif, fungsi sosial, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan. (Setiadi 2012)

Lima fungsi keluarga tersebut baru dapat dilaksanakan dengan baik dan benar apabila keluarga mendapatkan upaya pembinaan dan bimbingan dalam menjalankan lima fungsi perawatan kesehatan keluarga. Upaya pembinaan dan bimbingan kepada keluarga dilakukan agar tercapai kemandirian keluarga dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan di keluarga dapat dilakukan melalui penerapan asuhan keperawatan keluarga. (Setiadi 2012)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti dengan salah satu anggota dari beberapa keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah menunjukkan bahwa belum adanya kemandirian keluarga dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan di keluarga. Berdasarkan hasil survey langsung ditemukan mayoritas keluarga berada pada tingkat kemandirian I (pertama). Rata-rata keluarga hanya mampu mengenal sebagian kecil masalah kesehatan anggota keluarganya dan menerima edukasi petugas kesehatan (perawat), sedangkan untuk melakukan upaya pencegahan dan upaya promosi kesehatan belum dilakukan keluarga.

Data lain yang didapatkan bahwa masih tingginya masalah kesehatan atau penyakit kronis degeneratif pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah seperti: Hipertensi, Diabetes Melitus, dan Rematik. Tingkat keparahan penyakit ini sangat dipengaruhi oleh kemampuan keluarga mengontrol dan merawat anggota keluarga yang sakit di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa belum adanya kemandirian keluarga dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan di keluarga.

Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Dalam Keperawatan Kesehatan Anggota Keluarga Lansia “Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Tingginya masalah kesehatan atau penyakit kronis degeneratif pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah seperti: Hipertensi, dan Rematik.

2. Mayoritas keluarga berada pada tingkat kemandirian I (pertama). Rata-rata keluarga hanya mampu mengenal sebagian kecil masalah kesehatan anggota keluarganya dan menerima edukasi dari petugas kesehatan (perawat), sedangkan untuk melakukan upaya pencegahan dan upaya promosi kesehatan belum dilakukan keluarga.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “ apakah ada pengaruh penerapan asuhan keperawatan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam perawatan anggota keluarga lansia ?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan asuhan keperawatan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam perawatan anggota keluarga lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk diketahui tingkat kemandirian keluarga dalam perawatan anggota keluarga lansia sebelum penerapan asuhan keperawatan keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah
2. Untuk diketahui tingkat kemandirian keluarga dalam perawatan lansia setelah penerapan asuhan keperawatan keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah
3. Untuk analisis pengaruh penerapan asuhan keperawatan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam perawatan anggota keluarga lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah.

## **1.5 Manfaat penelitian**

### 1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat memberikan pemikiran serta informasi bagi ilmu keperawatan, serta wacana pemikiran untuk pengembangan ilmu asuhan keperawatan keluarga terutama yang berhubungan dengan tingkat kemandirian keluarga dalam perawatan anggota keluarga lansia.

### 1.5.2 Manfaat praktis

#### 1. Bagi Puskesmas Kota Tengah

Dapat memberikan gambaran asuhan keperawatan keluarga yang nantinya dapat memberikan masukan dan pertimbangan untuk puskesmas dalam meningkatkan kepuasan perawatan dan juga klien.

#### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan tambahan pada peneliti selanjutnya tentang asuhan keperawatan keluarga.