BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang latar belakang, rumusan masalah, identifikasi masalah, tujuan, manfaat dan novelty.

A. Latar Belakang

Jumlah penduduk dunia yang berusia lebih dari 60 tahun diperkirakan akan mencapai 2 miliar pada tahun 2050 dengan perkembangan paling pesat terdapat di negara-negara berkembang (WHO,2012). Berdasarkan data Susenas 2014, jumlah rumah tangga lansia sebanyak 16,08 juta rumah tangga atau 24,50 % dari seluruh rumah tangga di Indonesia. Rumah tangga lansia adalah yang minimal salah satu anggota rumah tangganya berumur 60 tahun ke atas. Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03 persen dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar daripada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki. Adapun lansia yang tinggal di pedesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak dari pada lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa.

Berdasarkan data penduduk Jakarta Pusat diperoleh data bahwa jumlah penduduk di atas 60 tahun sebanyak 65,271 jiwa. Peningkatan populasi lansia ini dapat menyebabkan permasalahan. Permasalahan yang berkaitan dengan perkembangan kehidupan lansia salah satunya proses menua, baik secara fisik, mental maupun psikososial. Semakin lanjut usia seseorang, maka kemampuan fisiknya akan

semakin menurun, sehingga dapat mengakibatkan kemunduran pada peran-peran sosialnya. (Tamher & Noorkasiani, 2009)

Salah satu gangguan kesehatan yang dapat muncul pada lansia adalah gangguan mental. Gangguan mental yang sering muncul pada masa ini adalah depresi dan gangguan fungsi kognitif. Lansia yang mengalami kesulitan dalam mengingat atau kurangnya pengetahuan penting dilakukan pengkajian fungsi kognitif dengan tujuan dapat memberikan informasi tentang fungsi kognitif lansia. Pengkajian fungsi kognitif pada lansia berfungsi untuk membantu mengidentifikasi lansia yang berisiko mengalami penurunan fungsi kognitif (Gallo, Reichel & Andersen, 2000).

Ketika individu mengalami penurunan daya ingat, kondisinya akan memburuk sampai akhir hidupnya jika tidak dilakukan penanganan yang tepat. Penurunan fungsi kognitif yang terjadi pada individu mungkin akan menimbulkan asumsi bahwa mereka tidak dapat membuat keputusan terkait kehidupannya. Hal ini tidak sepenuhnya benar karena dengan dukungan yang tepat mereka dapat melanjutkan hidupnya dengan tetap memiliki keputusan dan kontrol akan kehidupannya meskipun terbatas. Persepsi lansia bahwa dirinya dapat menjaga kemandirian inilah yang harus tetap dijaga. Oleh karena itu, keluarga yang merupakan komposisi terbesar memegang peran penting dan perawatan atau dukungan yang diberikan untuk menjaga kualitas hidup lansia yang mengalami penurunan daya ingat.

Menurut Friedman, Bowden dan Jones, (2010), salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan yaitu keluarga berfungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga, namun kenyataanya banyak keluarga yang tidak memiliki kemampuan merawat anggota keluarga dengan penurunan daya ingat sehingga diperlukan intervensi pendidikan kesehatan bagi keluarga. Masyarakat tidak sepenuhnya memahami penurunan fungsi kognitif, terutama masyarakat berpendidikan rendah dan kelompok tidak bekerja.

Pendidikan kesehatan sebagai intervensi keperawatan mandiri dapat direncanakan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami penurunan fungsi kognitif (Friedman, Bowden dan Jones, 2010)

Pandangan keluarga terhadap lansia yang mengalami penurunan kemampuan mengingat sebagai sesuatu hal yang wajar dialami oleh lansia, hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan keluarga dalam merawat lansia. Oleh karena itu keluarga perlu dibantu untuk mendapatkan informasi atau pengetahuan agar dapat memahami bagaimana memberikan dukungan kesehatan yang tepat bagi lansia dengan penurunan kemampuan mengingat.

Pendidikan kesehatan tentang proses penuaan merupakan hal yang sangat diperlukan untuk membantu keluarga dalam memberikan perawatan kepada lansia dengan penurunan kemampuan mengingat, karena pada saat ini banyak keluarga yang belum memahami tentang proses penuaan dan apa saja yang harus dilakukan

untuk menghadapi masalah dan perubahan yang terjadi sehingga tidak menimbulkan masalah yang lebih lanjut dalam keluarga. Hal ini sesuai dengan tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya masalah kesehatan, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran selama sakit, serta membantu lansia dan kelurga untuk mengatasi masalah kesehatan.

Lansia yang tinggal bersama keluarga dan peran serta keluarga dalam memberikan dukungan memberikan hasil positif pada status kesehatan klien lansia.(Rosland, 2012). Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Berdasarkan data awal yang peneliti peroleh di Posbindu RW 03 Kelurahan Cikini Kecamatan Menteng Jakarta Pusat, diperoleh 5 lansia yang tinggal dengan keluarga. Hasil survey awal yang dilakukan peneliti terhadap 5 lansia yang tinggal dengan keluarga dilakukan pemeriksaan pengkajian MMSE untuk mengetahui tingkat kemampuan mengingat lansia. Hasil yang didapatkan dari pengkajian MMSE sebagian besar 3 dari 5 lansia yang mengalami penurunan kemampuan mengingat dengan skor rata-rata 17-23 (sedang), dari hasil pengamatan sementara peneliti juga dilihat kurangnya dukungan keluarga dalam merawat lansia.

Misalnya, lansia lupa tanggal dan hari yang sedang berlangsung padahal keluarga sudah menyiapkan kalender akan tetapi kurangnya perhatian, informasi yang keluarga berikan kepada lansia sehingga menyebabkan lansia tidak mengingat hari dan tanggal.

Studi pendahuluan yang juga peneliti lakukan kepada 5 keluarga yang merawat lansia, diketahui bahwa 3 orang keluarga mengatakan merasa kesulitan memberikan dukungan keluarga dalam merawat lansia karena sibuk bekerja sehingga keluarga beranggapan lansia yang masih mampu melakukan aktivitas sendiri tidak memerlukan dukungan keluarga dalam kehidupan sehari-hari lansia. Sedangkan 2 keluarga yang tinggal dengan lansia lebih memberikan perhatian dan dukungan kepada lansia karena keluarga beranggapan lansia sangat membutuhkan peran dan dukungan keluarga dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Dukungan Keluarga Dalam Merawat Lansia Terhadap Kemampuan Mengingat".

B. Rumusan Masalah

1. Masalah Yang Ditimbulkan Jika Tidak Dilakukan Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut: konsidinya akan memburuk sampai akhir hidupnya, menimbulkan asumsi bawa lansia tidap dapat membuat keputusan terkait kehidupannya.

2. Rumusan masalah penelitian

Berdasarkan uraian dari identifikasi masalah diatas, maka perumusan masalah penelitian ini dapat diajukan pertanyaan mengenai "Apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Dukungan Keluarga Dalam Merawat Lansia Terhadap Kemampuan Mengingat Di Posbindu RW 03 Kelurahan Cikini Kecamatan Menteng Jakarta Pusat 2017"

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuan umum penelitian ini adalah umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang dukungan keluarga dalam merawat lansia terhadap kemampuan mengingat di Posbindu RW 03 Kelurahan Cikini Kecamatan Menteng Jakarta Pusat

Sedangkan tujuan khususnya yaitu:

1. Diketahui karakterisitik lansia mencangkup umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan lansia di Posbindu RW 03 Kelurahan Cikini Kecamatan Menteng Jakarta Pusat
2. Diketahui karakteristik keluarga yang merawat mencangkup umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan di Posbindu RW 03 Kelurahan Cikini Kecamatan Menteng Jakarta Pusat
3. Diketahui dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan informasi, dan dukungan instrumental pada lansia yang mengalami penurunan kemampuan mengingat di Posbindu RW 03 Kelurahan Cikini Kecamatan Menteng Jakarta Pusat

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini terdiri dari manfaat praktis dan manfaat ilmiah. Adapun manfaat praktis dari penelitian ini adalah hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya dalam ilmu keperawatan gerontik.

Sedangkan manfaat ilmiahnya yaitu :

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu pendidikan dibidang kesehatan, disamping itu hasil penilitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Peneliti

   Menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapat khususnya cara merawat lansia dengan penurunan kemampuan mengingat

3. Bagi Responden

   Dapat meningkatkan pengetahuan dalam memberikan dukungan kepada lansia yang mengalami penurunan kemampuan mengingat

E. Novelty

1. Srinalesti Mahanani, Irene Septianasari (2015). Berdasarkan hasil penelitian terjadi peningkatan memori pada lanjut usia dari rata-rata lansia mengalami gangguan mengingat ringan (63,3%) dan sedang (30,6%) meningkat

menjadi gangguan mengingat ringan (61,2%) dan kemampuan mengingat baik (32,7%), hal tersebut didukung dengan hasil uji statistik p = 0,000 yang menunjukkan ada perbedaan gangguan mengingat sebelum dan sesudah latihan otak (*brain gym*). Dapat disimpulkan bahwa latihan otak (*brain gym*) berpengaruh meningkatkan memori lanjut usia.

2. Gusti Ayu Trisna Parasari dan Made Diah Lestari (2015). Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat depresi (p = 0,000; p < 0,05). Koefisien korelasi r = -0,847 sehingga dapat disimpulkan dukungan sosial keluarga memiliki hubungan yang berlawanan arah dengan tingkat depresi. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi dukungan sosial keluarga yang diterima, maka tingkat depresi pada lansia di Kelurahan Sading akan lebih rendah.

3. Ferani Nusi, Rahayu Wijayanti dan Eva Rahayu (2010. Hasil uji statistik Chi Square menyimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan respon sosial pada lansia di Desa Sokaraja Lor Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas (p=0,000) p<0,05

4. Faried Rahman Hidayat, Dwi Atikah Nur Amrina (2016). Penelitian ini menggunakan *paired T-Test* Daya Ingat Jangka Pendek *Pretest* dan *Posttest* Didapatkan hasil P Value <A Atau 0.000< 0.05 Dan Nilai T Hitung= 6.866 Sedangkan Hasil Stres *Pretest Posttest* didapatkan Hasil P Value <A Atau 0.000< 0.05 Dan T Hitung= 12.514.

5. Myoung-Jin Kwon, (2016). Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini dianalisis dengan SPSS 21.1. Temuan: Pada kedua pasien lanjut usia dengan gangguan kognitif ringan dan pasien dengan penyakit Alzheimer, fungsi kognitif berkorelasi secara signifikan dengan semua fungsi verbal dan konstruktif, dan fungsi verbal dan konstruktif menurun saat fungsi kognitif menurun. Untuk pasien lanjut usia dengan gangguan kognitif ringan, Verbal Fluency (β = 0,218, p = 0,005) dan Pengakuan Daftar Kata (β = 0,223, p = 0,011) adalah faktor yang memiliki pengaruh signifikan, dan memiliki daya penjelasan kognitif 65,7%. fungsi mencakup perawatan fungsi verbal dan konstruksional