

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pasien lanjut usia mempunyai ciri-ciri: memiliki beberapa penyakit kronis/menahun, gejala penyakitnya tidak khas, fungsi organ yang menurun, tingkat kemandirian berkurang, sering disertai masalah nutrisi, karena alasan tersebut perawatan pasien lanjut usia berbeda dengan pasien yang lain. Data dari Kementerian Kesehatan 2017 menunjukkan penduduk lanjut usia (>60 tahun) di Jawa Tengah mencapai 12,59 persen dari sekitar 34 juta total penduduk. Jumlah tersebut merupakan tertinggi kedua setelah Yogyakarta (13,81 persen) (Susenas, 2018). Ketua Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia (Pergemi) Cabang Semarang, dr Hadi Martono SpPD K-Ger FINASIM mengemukakan, populasi penduduk lansia di Indonesia makin meningkat. Pada 2015 yang semula 8,5 persen meningkat menjadi 9,03 persen dari jumlah keseluruhan penduduk atau sekitar 23,66 juta jiwa pada 2017.

Masalah-masalah kesehatan yang sering terjadi pada lanjut usia berbeda dari orang dewasa, yang sering disebut dengan sindroma geriatri yaitu kumpulan gejala-gejala mengenai kesehatan yang sering dikeluhkan oleh para lanjut usia dan atau keluarganya. Peran anggota keluarga dalam peran hidup-mati-sakit orang yang dicintai mengancam kesejahteraan keluarga dan dapat memicu respon stres pasien dan keluarga terdekatnya (Morton, 2013).

Survey masyarakat di Indonesia, lanjut usia atau elderly memiliki tingkat ketergantungan 3 kali lipat dari orang yang bukan lanjut usia. Perubahan secara fisiologis pada semua system yang menyebabkan gangguan pada fungsi fisik dan psikologisnya (Azizah, 2011). Lanjut usia semakin buruk karena disertai oleh penyakit kronik, misalnya saja lanjut usia dengan penyakit stroke, osteoporosis, alzaimer, dan juga gagal ginjal kronik. Lanjut usia tidak bisa melakukan kegiatan aktifitas sehari hari secara mandiri. Mereka sangat tergantung dengan keberadaan keluarga sebagai orang terdekat untuk

memberikan bantuan baik dalam bentuk perawatan ringan, sedang, dan juga berat.

Keluhan kesehatan lanjut usia yang paling tinggi adalah keluhan yang merupakan efek dari penyakit kronis seperti asam urat, darah tinggi, rematik, darah rendah dan diabetes (32,99%) (Kemenkes RI, 2013). Tingkat kemampuan lanjut usia dengan penyakit kronis dalam melakukan aktivitas sehari-hari tergolong kategori tingkat ketergantungan adalah sebesar (56,2%) dan sebanyak 75% lanjut usia diatas 65 tahun dirawat oleh anggota keluarganya sendiri, dimana seperempatnya adalah pasangan hidup dan lebih dari sepertiga dirawat pasangan dan anak dewasa (Fatimah, 2010).

Dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit masih sangat minim dilakukan di Indonesia, hal ini berkaitan dengan factor kegiatan para anggota keluarga terutama anak, suami/istri yang beraktifitas diluar rumah terlalu sibuk membuat lelah sehingga mengabaikan anggota keluarga yang sakit, alhasil pasien susah mendapatkan perhatian lebih dari keluarga. Riwayat perlakuan pasien terhadap anggota keluarga terdahulu mungkin mempengaruhi perawatan yang sekarang (Ayu, 2019).

Perlu ada peran yang besar dari keluarga sebagai orang-orang yang sangat dekat dengan klien untuk bagaimana bisa merawat dengan baik dan bahkan membuat lanjut usia tersebut menjadi mandiri serta sejahtera di masa tuanya. Peran keluarga secara informal adalah sebagai motivator, edukator, dan fasilitator bagi lanjut usia (Putra, dkk 2010). Sebuah keluarga harus menjadi penyemangat dan memberi dukungan kepada lanjut usia untuk menjalani sisa hidupnya dengan baik.

Keluarga harus bisa memberikan informasi kesehatan, sehingga lanjut usia bisa mengetahui mana hal yang harus atau tidak dilakukan, keluarga juga harus bisa membimbing, membantu serta memenuhi semua kebutuhannya. Tidak kalah pentingnya fungsi pemeliharaan keluarga yang pada dasarnya berkewajiban untuk memelihara anggota keluarganya yang sedang sakit, menderit, dan dimasa tua. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan

interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk (Kaplan dan Sadock, 2002).

Ruang Geriatri merupakan ruangan rawat inap bagi lanjut usia yang memiliki kapasitas 26 tempat tidur dari hasil observasi 10 pasien lanjut usia kelolaan diruang geriatri menyatakan keluarga tidak tahu dokter dan perawat yang merawat pasien, tidak tahu tindakan dan pengobatan untuk pasien, keluarga sering berdebat saat pasien menginginkan sesuatu yang menurut keluarga aneh, keluarga memaksa bila pasien mulai malas makan dan minum obat, keluarga tidak mengetahui bagaimana cara mengganti popok saat pasien BAB dan BAK , keluarga banyak yang meninggalkan pasien lanjut usia yang sakit karena sudah lelah menunggu, bahkan keluarga tidak peduli pasien sudah minum obat apa belum, 7 Dari 10 keluarga pasien menginginkan bisa merawat pasien lanjut usia, dan mengharapkan memiliki respon yang baik terhadap kemajuan perawatan pasien, 2 keluarga pasien lanjut usia tidak bisa merawat pasien lanjut usia karena mengurus kebutuhan sendiri, punya keluarga yang lain yang harus dirawat dan 1 keluarga pasien mengatakan tidak tahu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena 10 keluarga pasien lanjut usia yang belum mengetahui cara merawat pasien lanjut usia, keluarga tidak mengetahui apa yang harus dilakukan untuk pasien lanjut usia yang sakit. Keluarga merupakan unit yang paling dekat untuk memberi dukungan kepada pasien dan merupakan perawat utama bagi pasien. Berdasarkan tinjauan dari literatur diatas maka rumusan masalah penelitian ini, adalah dukungan keluarga pasien lanjut usia di RSUP dr.Kariadi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui dukungan keluarga pasien lanjut usia diruang Geriatri RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan Karakteristik dukungan keluarga pasien lanjut usia di ruang Geriatri RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b) Mendiskripsikan dukungan keluarga pada lanjut usia berdasarkan Dukungan emosional di ruang Geriatri RSUP Dr. Kariadi Semarang
- c) Mendiskripsikan dukungan keluarga pada lanjut usia berdasarkan Dukungan penghargaan di ruang Geriatri RSUP Dr. Kariadi Semarang
- d) Mendiskripsikan dukungan keluarga pada lanjut usia berdasarkan Dukungan instrumental di ruang Geriatri RSUP Dr. Kariadi Semarang
- e) Mendiskripsikan dukungan keluarga pada lanjut usia berdasarkan Dukungan informasi di ruang Geriatri RSUP Dr. Kariadi Semarang

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

- 1) Responden
Mendapatkan pengetahuan perawatan keluarga dengan lanjut usia.
- 2) Perawat
Diharapkan perawat dapat mengetahui tindakan yang tepat dan efektif efisien dalam merawat pasien lanjut usia di rumah sakit.
- 3) Rumah sakit
Diharapkan menjadikan acuan dalam asuhan pasien dan meningkatkan kerjasama keluarga pasien dalam perawatan pasien lanjut usia di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul Dukungan Keluarga Pasien Lanjut usia di ruang Geriatri RSUP Dr. Kariadi Semarang merupakan penelitian yang belum pernah diteliti oleh peneliti lain pada waktu dan tempat yang sama. Selain itu peneliti juga menyatakan bahwa di dalam penelitian ini tidak terdapat karya orang lain.

Tabel 1.1
Keaslian penelitian

Peneliti/ tahun	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian
Siti wafroh (2016)	Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru	Penelitian Analisis dilakukan observasional dengan menggunakan desain pendekatan <i>cross sectional</i> Responden berjumlah 50orang dengan instrumen penelitian berupa kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kualitas hidup WHOQOL-OLD.	lansia yang memiliki tingkat dukungan keluarga kurang berjumlah 23 orang (46%), dukungan keluarga cukup berjumlah 12 orang (24%), dukungan keluarga baik berjumlah 12 orang (24%), dan dukungan keluarga sangat baik berjumlah 3 orang (6%). Lansia yang memiliki tingkat kualitas hidup rendah berjumlah 3 orang (6%), kualitas hidup sedang 36 orang (72%), dan kualitas hidup tinggi berjumlah 11 orang (22%). Kekuatan hubungan kuat dan mempunyai arah positif. Dukungan yang diberikan keluarga yang baik kepada lansia akan meningkatkan kualitas hidup lansia.
Nuurhidayat Jafar (2011)	Pengalaman Lanjut Usia Mendapatkan Dukungan Keluarga	penelitian kualitatif fenomenologi deskriptif menggunakan wawancara mendalam dan catatan lapangan.	Hasil penelitian menunjukkan, Alasan lansia di panti digambarkan dengan tema keinginan personal dan kelemahan struktur kekuatan keluarga. Masalah yang dialami lansia digambarkan dengan tema masalah fisik dan masalah psikososial. Dukungan yang diterima digambarkan dengan tema sumber dukungan dan jenis dukungan. Makna dukungan digambarkan dengan tema kesenangan batin. Harapan lansia digambarkan dengan tema mempertahankan hubungan. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar program promosi dan preventif bagi lanjut usia
Ayusi Ikasi (2014)	Hubungan dukungan keluarga terhadap kesepian (<i>lonelinnes</i>) pada	Metode penelitian desain deskriptif korelatif, yaitu untuk mengetahui hubungan	Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian (<i>lonelinnes</i>) pada lansia terhadap

lansia	dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian (<i>lonelinnes</i>).	75 responden yang ada di Kelurahan Limbungan dapat disimpulkan sebagai berikut: sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (54,3%) dengan usia terbanyak pada usia senium (53,3%). Berdasarkan status perkawinan responden memiliki pasangan (78,7%) dan responden yang tidak bekerja (58,7%). Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian (<i>lonelinnes</i>) (P value: 0,001).
--------	--	---

Sedangkan peneliti sendiri tertarik untuk mengambil judul dukungan keluarga pasien lanjut usia diruang geriatri RSUP dr. Kariadi Semarang, yang akan mendeskripsikan dukungan keluarga pasien lanjut usia yang sakit.

Yang membedakan dengan peneliti sebelumnya yaitu:

- 1) Penelitian yang berjudul “Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru” oleh Siti wafroh (2016) dengan pendekatan cross sectional tujuannya untuk mengetahui bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kulaitas hidup lanjut usia sedangkan penelitian ini bertujuan mengetahui dukungan keluarga pasien dengan pendekatan metode deskriptif kuantitaif dengan responden berjumlah 26.
- 2) Penelitian yang berjudul “Pengalaman Lanjut Usia Mendapatkan Dukungan Keluarga oleh Nuurhidayat Jafar (2011) bertujuan untuk mengetahui pengalaman lanjut usia dengan dukungan keluarga dengan metode penelitian kualitatif fenomenologi deskriptif menggunakan wawancara mendalam dan catatan lapangan., sedangkan penelitian ini bertujuan mengetahui dukungan keluarga pasien dengan pendekatan metode deskriptif kuantitatif dengan responden berjumlah 26, menurut Friedman

- 3) Penelitian yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga terhadap kesepian (*lonelinnes*) pada lansia oleh Ayusi Ikasi (2014) dengan Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kesepian. Sedangkan penelitian ini akan mengetahui dukungan keluarga pasien dengan pendekatan metode deskriptif kuantitatif dengan responden berjumlah 26.

