

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penduduk usia lanjut merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Indonesia termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur usia lanjut (*Aging Structured Population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18% (Azizah, 2011). Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2010 menunjukkan jumlah usia lanjut sebanyak 19,3 juta jiwa. Jumlah ini akan terus melonjak hingga ±33 juta orang usia lanjut (12% dari total penduduk) pada tahun 2020 dengan umur harapan hidup kurang lebih 70 tahun (Nugroho, 2008).

Jumlah usia lanjut di Provinsi Jawa Tengah sebesar 11,16% (Dinkes Jateng, 2010). Sedangkan di kota Wonosobo sampai dengan pertengahan bulan Juni tahun 2012 tercatat jumlah penduduk usia 60 sampai 64 tahun sebesar 3,23% dan berusia di atas 65 tahun sebesar 7,34%. Diperkirakan jumlah warga usia lanjut di Kota Wonosobo akan semakin meningkat setiap tahunnya (Profil Kesehatan Kota Wonosobo, 2012). Laporan Statistik Dasar/Pokok Kelurahan Karangsari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo Provinsi Jawa Tengah, sampai pada akhir bulan Juni 2012 tercatat jumlah penduduknya sebanyak 2.090 jiwa dengan penduduk usia lanjut sebesar 10,48% (Laporan Statistik Dasar/Pokok Kelurahan Karangsari Sapuran Wonosobo, 2012).

Bertambahnya jumlah penduduk dan usia harapan hidup usia lanjut akan menimbulkan berbagai masalah antara lain masalah kesehatan, psikologis, dan sosial ekonomi. Sebagian besar permasalahan pada usia lanjut adalah masalah kesehatan akibat dari proses penuaan, ditambah permasalahan lain seperti masalah keuangan, kesepian, merasa tak berguna, dan tidak produktif (BKKBN, 2012).

Pada umumnya masa usia lanjut ditandai dengan penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian dan perhatian sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku usia lanjut menjadi makin lambat. Sementara fungsi psikomotorik (konatif)

meliputi hal-hal yang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti gerakan, tindakan koordinasi, yang berakibat usia lanjut menjadi kurang cekatan (Azizah, 2011). Menurut Miller (1999) dalam Hardywinoto (2007) semakin tua umur seseorang maka semakin banyak fungsi organ tubuh yang mengalami gangguan/masalah yang berdampak pada kebutuhan klien akan pemeliharaan kesehatannya. Berbagai gangguan yang dialami usia lanjut mengakibatkan usia lanjut membutuhkan perhatian dan dukungan dari keluarga, masyarakat dan pemerintah.

Keluarga merupakan *entry point* dalam perawatan usia lanjut di rumah karena keluarga merupakan sistem pendukung yang paling penting untuk usia lanjut. Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku keluarga dalam merawat usia lanjut dapat dibagi dalam tiga ranah, yaitu ranah kognitif, ranah afektif dan ranah psikomotor. Dalam perkembangan selanjutnya, ketiga ranah tersebut diukur dari tingkat pengetahuan (*knowledge*), sikap atau tanggapan (*attitude*) dan praktik atau tindakan (*practice*).

Agar keluarga mampu memberikan perawatan yang baik kepada usia lanjut, maka perlu diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya ialah suatu kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang baik sehingga pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku ke arah yang lebih baik (Notoatmojo, 2003). Perilaku keluarga yang baik dalam perawatan usia lanjut akan memberikan kesan terhadap usia lanjut bahwa mereka merasa dihargai sebagai orang tua mereka sendiri.

Hasil survey yang dilakukan peneliti, dari 17 kelurahan yang ada di Kecamatan Sapuran, Kelurahan Karangsari memiliki jumlah usia lanjut paling banyak yaitu sebanyak 219 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti mulai tanggal 20 Februari 2013 melalui pertanyaan tertulis pada 10 keluarga yang masing-masing keluarga mempunyai usia lanjut di RW IV dan V Kelurahan Karangsari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo terdapat 7 anggota keluarga yang belum mengetahui tentang perawatan usia lanjut dan bagaimana cara perawatannya. Hasil wawancara mendalam dengan 10 anggota

keluarga terdapat 8 anggota keluarga yang menunjukkan sikap kurang mendukung seperti kurangnya peran serta keluarga dalam pemenuhan gizi usia lanjut, kebersihan diri usia lanjut kurang diperhatikan dan dianggap tidak begitu penting. Kurangnya pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat usia lanjut dapat berakibat usia lanjut rentan terhadap suatu penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian sehingga dibutuhkan peran serta keluarga dalam perawatan usia lanjut.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Usia Lanjut Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Merawat Usia Lanjut Di Rumah Di Karang Sari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Usia Lanjut Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Merawat Usia Lanjut Di Rumah Di Karang Sari Kecamatan Sapuran Wonosobo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Usia Lanjut Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Merawat Usia Lanjut di rumah di Kelurahan Karang Sari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengetahuan keluarga tentang perawatan usia lanjut di rumah di Kelurahan Karang Sari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan usia lanjut pada kelompok kontrol dan eksperimen.
- b. Diketuinya sikap keluarga tentang perawatan usia lanjut di rumah di Kelurahan Karang Sari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan usia lanjut pada kelompok kontrol dan eksperimen.

- c. Diketuainya praktik keluarga tentang perawatan usia lanjut di rumah di Kelurahan Karangsari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan usia lanjut pada kelompok kontrol dan eksperimen.
- d. Diketuainya pengetahuan keluarga tentang perawatan usia lanjut di rumah di Kelurahan Karangsari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan usia lanjut pada kelompok eksperimen.
- e. Diketuainya sikap keluarga tentang perawatan usia lanjut di rumah di Kelurahan Karangsari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan usia lanjut pada kelompok eksperimen.
- f. Diketuainya praktik keluarga tentang perawatan usia lanjut di rumah di Kelurahan Karangsari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan usia lanjut pada kelompok eksperimen.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi keluarga

Bagi keluarga yang memiliki usia lanjut, dapat memberikan dan meningkatkan pengetahuan tentang perawatan pada usia lanjut.

2. Bagi Usila

Bagi usila supaya mengikuti nasihat, saran, masukan dan arahan dari keluarga yang merawatnya sehingga kondisi usila lebih terjaga kesehatannya.

3. Bagi Perawat di Puskesmas

Sebagai masukan dan pertimbangan bagi petugas Puskesmas Sapuran sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama dalam merawat usia lanjut dirumah melalui peningkatan pemberian pendidikan kesehatan atau penyuluhan.

4. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai informasi atau bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Menurut sepengetahuan peneliti, penelitian yang hampir sama pernah dilakukan oleh :

1. Setiawan (2001) melalui penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Dalam Memberikan Perawatan Usia Lanjut Di Kulon Progo Yogyakarta”. Desain penelitian dengan menggunakan *cross sectional*. Dengan kuesioner sebagai instrument dalam penelitian. Kesimpulan dari penelitian tersebut ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga dalam memberikan perawatan usia lanjut di Kulon Progo Yogyakarta. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikatnya yaitu sikap keluarga dan kuesioner sebagai instrument penelitian. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian yaitu dengan *quasi experimental* dengan *non equivalent control group* dan tempat penelitian di Desa Karangsari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo.
2. Virasanti (2003) meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Usia Lanjut Dalam Perawatan Kesehatan Sehari – hari di Kelurahan Ngupasan, Gondomanan, Yogyakarta” Desain penelitian menggunakan desain pre eksperimental dengan rancangan *One Group Pretest Posttest Design*. Kesimpulan penelitian ini ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan usia lanjut dalam perawatan kesehatan sehari-hari di Kelurahan Ngupasan, Gondomanan, Yogyakarta. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebasnya yaitu pendidikan kesehatan. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian yaitu dengan *quasi experimental* dan *non equivalent control group* dan tempat penelitian di Desa Karangsari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo.

3. Sitepu dan Rusdi (2012) meneliti tentang “Pengetahuan dan Sikap Keluarga tentang Pencegahan Kejadian Jatuh Pada Lansia di Kelurahan Pahlawan Binjai”. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik dalam mencegah kejadian jatuh pada lansia. Sedangkan sikap keluarga tentang pencegahan kejadian jatuh seluruh keluarga memiliki sikap positif dalam pencegahan jatuh. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskripsi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data dilakukan dengan tabel distribusi frekuensi. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikatnya yaitu perawatan pada lansia. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebas, desain penelitian yaitu dengan *quasi experimental* dan *non equivalent control group* dan tempat penelitian di Desa Karang Sari Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo.