

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lanjut. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh (Kholifah, 2016).

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda baik secara biologis, maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik, yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan di gur tubuh yang tidak proporsional (Dede Nasrullah, 2016). Lansia merupakan seseorang individu yang sudah melewati masa *golden age* dan memasuki usia 60 tahun keatas, pada usia lanjut tersebut akan banyak mengalami kemunduran yang terjadi, baik segi fisik, psikis, maupun sosial (Triwati, Ishartono, Gutama, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) lanjut usia adalah orang yang berusia dari 60-70 tahun dimana terjadi kemunduran dalam melakukan kerja fisik. Batasan-batasan lanjut usia meliputi : usia pertengahan (*middle age*), adalah kelompok usia (45-59 tahun), lanjut usia (*elderly*) antara (60 dan 74 tahun), lanjut usia (*old*) antara (75-90), usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.

World Health Organization (WHO) memperkirakan tahun 2025 jumlah lansia di seluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang yang akan terus bertambah menjadi 2 miliar orang di tahun 2050. WHO juga memperkirakan 75% populasi lansia di dunia pada tahun 2025 berada di negara berkembang, setengah jumlah lansia di dunia berada di Asia. Asia dan Indonesia dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7% (Kemenkes RI, 2017).

Pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Semakin bertambahnya usia lansia, lansia akan

mengalami kemunduran terutama dibidang kemampuan fisik, yang dapat mengakibatkan kemunduran peran sosialnya. Hal ini megakibatkan timbulnya gangguan didalam mencukupi kebutuhan hidupnya khususnya kebutuhan kebersihan diri, sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain (Widyaningsih, 2013). Tubuh yang bersih mampu meminimalisir terjangkitnya penyakit pada seseorang terutama penyakit yang diakibatkan oleh tidak terjaganya dengan baik dari kebersihan diri seseorang.

Masalah fisik yang dialami lansia, seperti perubahan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal yaitu kepadatan tulang mulai berkurang, badan menjadi bungkuk, persendian mulai kaku dan mengalami pembesaran, serta otot-otot mulai mengalami kram (Setiawati, 2016). Sehingga berdampak pada gangguan psikososial, seperti gangguan rasa nyaman, gangguan kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan interaksi pada lingkungan sosial. Serta berdampak pula pada gangguan fisik, seperti infeksi pada mata dan telinga, integritas kulit, membrane mukosa mulut (Sutinah, 2017).

Hal-hal yang muncul apabila lansia kurang menjaga kebersihan dirinya diantaranya adalah badan gatal-gatal dan tubuh lebih mudah terkena penyakit, terutama penyakit kulit, seperti : kusta, dermatitis, scabies, panu, dan lain-lain. Menurut Potter dan Perry (2010), masalah-masalah kulit yang umum ditemukan diantaranya kulit kering, tekstur kasar, bersisik pada area tangan, kaki atau wajah, jerawat, ruam kulit, dermatitik kontak atau inflamasi kulit dan abrasi atau hilangnya lapisan epidermis (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Pada rambut terdapat ketombe/kutu, penampilan tidak rapi dan bau badan tidak sedap, serta kuku yang panjang dan kotor dapat menjadi sarang kuman penyebab penyakit saluran pencernaan, dan bila telinga tidak dibersihkan maka akan dapat menimbulkan gangguan pendengaran akibat penumpukan kotoran telinga dan dapat menimbulkan infeksi pada telinga. Pada gigi dan mulut akan menyebabkan karies gigi, gigi berlubang, sakit gigi dan bau mulut (Andarmoyo, 2012).

Berdasarkan Suciati (2014) disebutkan bahwa ada 2 dampak yang terjadi pada masalah kebersihan diri yaitu : dampak yang terjadi terhadap fisik, yaitu (1) Gangguan integritas kulit, (2) Gangguan pada mulut dan gigi, (3) Gangguan pada mata, telinga dan hidung, (4) Gangguan pada kepala dan rambut, (5) Gangguan pada tangan dan kaki, (6) Gangguan pada genetalia. Dampak psikososial yang terjadi pada masalah sosial yang berkaitan dengan kebersihan diri adalah gangguan rasa nyaman, gangguan aktualisasi diri, gangguan terhadap interaksi sosial dan kebutuhan akan harga diri menurun. Hal tersebut

memberikan dampak buruk terhadap individu terutama dari segi psikisnya dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya (Riyadi, 2015).

Seiring bertambahnya usia pada lansia maka fungsi organ dan tubuh akan menurun dan mengalami perubahan baik fisik, mental serta sosial (Wulandari, 2012). ADL (*activity daily living*) merupakan aktifitas atau kebutuhan secara mandiri pada lansia yang harus dilaksanakan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pengaruh secara individu proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah, baik secara mental, biologis, fisik, maupun sosial ekonomi. Kemampuan fisik pada individu akan menurun seiring bertambahnya usia dan peran-peran sosialnya akan menurun. Menjadi tua bukanlah suatu penyakit atau sakit, tetapi suatu proses perubahan yang memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan termasuk kesehatannya, namun kemandirian lansia merupakan suatu kebebasan untuk bertindak, tidak bergantung pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas (Ediawati, 2012).

Tingkat ketergantungan lansia erat kaitannya dengan perawatan diri lansia. Perawatan diri merupakan upaya seseorang dalam memelihara kebersihan diri yang terdiri dari kebersihan kepala yang meliputi rambut, telinga, mulut, gigi, serta kulit, kuku dan kebersihan dalam berpakaian sehari-hari untuk membentuk kesehatan yang maksimal (Mubarak, 2015).

Keluarga harus dapat membantu dengan memenuhi kebersihan perorangan, karena kebersihan perorangan sangat penting dalam usaha mencegah timbulnya peradangan, mengingat sumber infeksi bisa saja timbul bila kebersihan kurang mendapat perhatian. Oleh karena itu, kebersihan badan, tempat tidur, kebersihan rambut, kuku dan mulut atau gigi perlu mendapat perawatan karena semua itu mempengaruhi lanjut usia (Azizah, 2011). Keluarga merupakan tempat berkembangnya lembaga sosial dasar, pranata sosial dan semua lembaga lainnya. Dimasyarakat maupun dunia, kebutuhan manusia paling *universal* dan paling penting dalam kegiatan sehari-hari kehidupan individu adalah didalam keluarga. Keluarga berperan penting dalam perawatan diri lansia. Mengaitkan teori maslow tentang kebutuhan manusia maka peran keluarga adalah yang paling utama yang bisa memenuhi kebutuhan perawatan diri pada lansia (Haris, Fernando 2019).

Menurut (Diani dan Susilawati, 2013) ada 4 bentuk-bentuk dukungan keluarga, yaitu meliputi : (1) Dukungan informasi, termasuk jaringan komunikasi dan penjelasannya. Informasi tentang dunia, seperti nasihat, panduan. (2) Dukungan evaluasi atau penilaian memahami ramalan. (3) Dukungan alat (instrumental), termasuk bantuan berwujud atau penyediaan barang, seperti bantuan keuangan. (4) Dukungan emosional,

memberi perasaan kepercayaan, bantuan seperti semangat, empati dan kepercayaan (Saputri & Sujarwo, 2017).

Pada penelitian Safitri (2016) diperoleh data yaitu lansia berkategori kebersihan dirinya tidak terpenuhi mencapai 69% yang diakibatkan karena penurunan fungsi fisiologis dan riwayat penyakit kronis lansia dan tanpa adanya dukungan dari keluarga sehingga menyebabkan terjadinya defisit perawatan diri pada lanjut usia tersebut. Itu sebabnya dukungan keluarga diperlukan untuk membantu menjaga kebersihan pada lansia. Dukungan keluarga sangat penting dalam menyelesaikan permasalahan anggota keluarga (Sukriswati, 2016). Keluarga sudah seharusnya berperan penting dalam memberikan dukungan positif bagi lansia untuk membantu mengatasi masalah kesehatannya, terutama perawatan diri (*personal hygiene*). Karena pemenuhan perawatan diri diperlukan untuk kenyamanan, keamanan, dan kesehatan bagi individu.

Hasil studi terdahulu yang telah dilakukan Setiawati (2016) sebagai peneliti memperoleh data dari Puskesmas Kedung Banteng menyatakan bahwa sebagian besar responden lansia mengalami penyakit kulit, seperti gatal-gatal. Adapun didapat dari hasil wawancara terhadap 7 lansia di desa tersebut diperoleh hasil data bahwa 4 dari 7 lanjut usia mengaku jarang mandi dan gosok gigi. Bukan hanya itu saja, melainkan juga terlihat pada penampilan rambut responden kotor dan kuku yang terlihat panjang serta penampilan lansia tidak terlihat rapi (Setiawati, 2016). Sedangkan pada penelitian Nopitasari (2017) memperoleh data dari Dinas Kesehatan Banjar Pemalukan Desa Peguyangan di dapat data dari 90 orang responden bahwa 84% lansia berkategori tidak terpenuhinya kebutuhan *personal hygienenya*, baik itu mengalami penyakit kulit, jamur dan infeksi pada kulit.

Berdasarkan total populasi lansia kelurahan Nglingsi Klaten Selatan yang berjumlah 69 orang, peneliti mewawancarai 10 lansia sebagai sampel studi pendahuluan yang dilakukan dan didapatkan hasil 6 dari 10 lansia mengatakan mandi 2 hari sekali, kuku panjang, rambut kotor dan bau pesing. Serta tidak adanya dukungan dari keluarga dalam menjaga perawatan diri lansia, keluarga mengatakan jarang mengingatkan lansia untuk mandi maupun mempersiapkan alat mandi, seperti mengambilkan handuk, menyiapkan pakaian atau memasak air panas saat cuaca dingin.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi lebih lanjut mengenai “Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Diri pada Lanjut Usia di Kelurahan Nglingsi, Klaten Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di kelurahan Nglinggi Klaten Selatan, didapatkan 6 dari 10 lansia mengalami defisit perawatan diri dengan kategori ; mandi 2 hari sekali, kuku panjang, rambut kotor, dan bau pesing. Serta kurangnya dukungan dari keluarga dalam perawatan diri lansia seperti, mengingatkan lansia untuk mandi, mempersiapkan alat mandi, seperti mengambil handuk, menyiapkan pakaian atau memasak air panas saat cuaca dingin.

Berdasarkan uraian pada latar belakang serta hasil studi pendahuluan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran dukungan keluarga dalam perawatan diri pada lanjut usia di kelurahan Nglinggi, Klaten Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dalam perawatan diri pada lansia di Kelurahan Nglinggi, Klaten Selatan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik lansia (usia, jenis kelamin, pendidikan)
- b. Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga dalam perawatan diri pada lansia di Kelurahan Nglinggi, Klaten Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan dasar pengembangan asuhan keperawatan, khususnya pada "Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Diri Lanjut Usia di Kelurahan Nglinggi, Klaten Selatan".

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Keluarga dan Lansia

Sebagai informasi yang bermanfaat bagi keluarga untuk memberikan dukungan keluarga terhadap perawatan diri, sehingga lansia mendapatkan perlakuan yang sesuai dengan kebutuhan lanjut usia.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi perawat dalam mengidentifikasi defisit perawatan diri pada lansia, serta untuk menerapkan pelayanan keperawatan yang mendukung lansia agar dapat memenuhi kebutuhan kebersihan maupun perawatan dirinya.

c. Bagi Peneliti Berikutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah referensi bagi mahasiswa keperawatan, khususnya mengenai "Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Diri pada Lanjut Usia di Kelurahan Nglinggi, Klaten Selatan".

E. Keaslian Penelitian

Penelitian relevan yang pernah dilakukan sebelumnya, antara lain :

1. Selvia, (2021) dengan judul penelitian adalah "Gambaran *Personal Hygiene* Lansia Di Desa Buntu Matabbing". Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 91 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *personal hygiene* lansia di Desa Buntu Matabbing yaitu kebersihan rambut mayoritas bersih sebanyak 69 orang (75.8%), sedangkan kebersihan gigi dan mulut mayoritas tidak bersih sebanyak 67 orang (73.6%). Lebih dari setengah responden memiliki kuku tangan dan kaki yang bersih sebanyak 52 orang (57.1%), begitu juga dengan kebersihan kulit lebih dari setengah responden memiliki kulit bersih sebanyak 63 orang (69.2%).

Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian Selvia, adalah penelitian sekarang meneliti tentang gambaran dukungan keluarga terhadap perawatan diri lanjut usia.

2. Marwah, (2017) dengan judul penelitian adalah "Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan *Personal Hygiene* pada Lansia di Desa Waturapa Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan". Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 48 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan tingkat tahu kategori baik yaitu 36 orang (75%), dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kategori kurang yaitu 12 (25%). Hal ini dikarenakan umur 28-32 tahun yaitu 15 orang (31,25%) dapat mempengaruhi kematangan intelektual.

Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian Marwah, adalah penelitian sekarang meneliti tentang gambaran dukungan keluarga terhadap perawatan diri pada lansia.

3. Herwin, (2017) dengan judul penelitian adalah “Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri pada Lansia di Tlogomas Kota Malang”. Metode analisa data penelitian ini yaitu menggunakan uji statistik korelasi *Pearson* dengan menggunakan SPSS 17,0 dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$, sampel sebanyak 36 responden pengujian peneliti menggunakan uji statistik *person correlation*. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak (47,22%) dukungan keluarga tergolong baik. Perawatan diri pada lansia sebagian besar (72,22%) baik. Dari hasil analisis statistik didapatkan nilai p value = 0,013 artinya H diterima yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perawatan diri pada lansia.

Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian Herwin, adalah penelitian sekarang menggunakan 1 variabel.