

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sampai saat ini peran keluarga dalam merawat lansia ketergantungan masih belum maksimal, dibuktikan dengan menggunakan tiga tingkatan ternyata mayoritas peran keluarga dalam merawat lansia dengan ketergantungan pada tingkat kedua yakni cukup. Kesibukan menjadi penghalang untuk memberikan perawatan yang maksimal dan berkualitas (Yuhono, 2017). Peran keluarga dalam perawatan lansia dengan mobilitas fisik termasuk ke dalam kategori kurang dimana jumlahnya melebihi hasil dari peran keluarga yang baik (Airiska et al., 2020). Kurangnya peran keluarga memberikan perawatan kesehatan dikarenakan adanya berbagai hambatan seperti pendidikan keluarga yang rendah, keterbatasan sumber-sumber daya keluarga, kebiasaan-kebiasaan yang melekat dan sosial budaya yang menunjang (Agustina & Rasid, 2020).

Anggota keluarga yang mengasuh lansia kurang memperhatikan kesehatan lansia sehingga sangat banyak lansia terkena penyakit hipertensi, diabetes, stroke dan lain-lain (Maita, 2013). Stroke paling banyak diderita pada usia lebih dari 65 tahun dan jarang terjadi pada usia dibawah 40 tahun (Laily, 2017). Menurut Organisasi Stroke Dunia ada 13,7 juta kasus kasus baru stroke setiap tahunnya, sedangkan prevalensi stroke secara global ada lebih dari 80 juta penderita stroke (Ligita, 2020). Dari data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand (Dinata et al., 2013). Dari Pada tahun

2018 terjadi peningkatan jumlah penderita stroke menjadi 12,1% per 1000 penduduk. Dan angka kematian di Indonesia menjadi 21.1 % (Risksedas, 2018).

Salah satu masalah yang sering dialami oleh penderita stroke adalah ketidakmampuan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari karena kelemahan pada ekstremitas dan penurunan fungsi mobilitas. Pasca terserang stroke akan membuat tingkat ketergantungan seseorang terhadap orang lain menjadi semakin meningkat (Nova, 2012). Ketergantungan aktivitas sehari-hari dapat berupa membutuhkan bantuan ke toilet, makan, berpakaian, mandi dan berpindah tempat (Rosiana Eva Rayanti et al., 2018). Maka dari itu perlu adanya peran yang besar dari keluarga untuk bisa merawat lansia dengan baik dan bahkan membuat lansia tersebut menjadi mandiri serta sejahtera (Yuhono, 2017). Namun faktanya, lansia kurang sekali mendapatkan perhatian serius ditengah keluarga dan masyarakat terutama dalam pemenuhan kebutuhan aktifitas sehari-hari tersebut (Safitri, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Luthfa (2017), yang berjudul peran keluarga merawat lansia pasca stroke di Kelurahan Bangetayu Semarang, menggunakan metode studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan 6 responden diperoleh hasil lansia yang peran keluarganya tinggi, maka pemenuhan kebutuhan perawatan diri juga cenderung tinggi dan begitu pula sebaliknya. Kurangnya peran informal keluarga diberbagai aspek seperti peran informal keluarga sebagai edukator sangat kurang pada pasien pasca stroke (Pipit, 2012), rendahnya peran informal keluarga sebagai perawat keluarga (Setyowati & Santoso, 2019) dan peran informal keluarga dalam memberikan motivasi masih rendah pada pasien pasca stroke (Suriya, 2017).

Dari hasil studi pendahuluan di RT 02/RW 02 dan RT 01/RW 03 Desa Jambewangi Kabupaten Banyuwangi dengan menggunakan Index Bartel, diperoleh informasi bahwa 2 dari 3 lansia termasuk kedalam kategori ketergantungan sedang, 1 lansia termasuk dalam kategori ketergantungan berat. Dari hasil wawancara singkat dengan keluarga didapatkan informasi bahwa selama ini keluarga peran informal keluarga dalam merawat lansia pasca stroke diantaranya dalam membantu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Keluarga juga memberikan terapi medis dan komplementer dengan frekuensi yang belum tentu serta dari ketiga responden masih jarang atau bahkan belum memberikan peran informal sebagai edukator dan motivator kepada klien.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti dan mengkaji sendiri peran informal keluarga dalam pemenuhan *activity daily living* pada lansia pasca stroke yang mana diharapkan terjadi peningkatan peran keluarga dengan pemberian pendidikan kesehatan kesehatan tentang peran keluarga terlebih pada peran informal dimana mencakup peran sebagai motivator, *edukator* dan perawat keluarga.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran peran informal keluarga dalam pemenuhan *activity daily living* pada lansia pasca stroke di Desa Jambewangi Kabupaten Banyuwangi?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Menjelaskan Gambaran Peran Informal Keluarga dalam Pemenuhan *Activity Daily Living* pada Lansia Pasca Stroke.

#### 1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi peran informal keluarga sebagai motivator sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan
2. Mengidentifikasi peran informal keluarga sebagai edukator sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan
3. Mengidentifikasi peran informal keluarga sebagai perawat keluarga sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

### 1.4 **Manfaat**

#### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan sosialisasi mengenai peran informal keluarga dalam pemenuhan *activity daily living* pada lansia pasca stroke.

#### 1.4.2. Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Keluarga

Meberikan informasi tentang peran informal keluarga pada lansia pasca stroke dan keluarga yang dijadikan subjek penelitian dapat mengetahui telah melaksanakan perannya atau belum dalam memenuhi *activity daily living* pada lansia pasca stroke.

##### 2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam peningkatan kesehatan lansia dan meningkatkan keikutsertaan keluarga dalam merawat lansia.