

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menua merupakan proses berangsur-angsur yang mengakibatkan perubahan kumulatif. Proses menua terjadi penurunan daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Nugroho, 2012). Kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, dan gigi mulai ompong. Tingkat aktivitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang dan kondisi tubuh yang lain juga mengalami kemunduran pada lansia (Padila, 2013). Lanjut usia (*elderly*) adalah 60-74 tahun menurut *World Health Organization* (WHO) dalam nugroho (2008).

Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi berisiko (*population at risk*) yang semakin meningkat jumlahnya. Allender, Rector, dan Warner (2014) mengatakan bahwa populasi berisiko (*population at risk*) adalah kumpulan orang-orang yang masalah kesehatannya memiliki kemungkinan akan berkembang lebih buruk karena adanya faktor-faktor risiko yang memengaruhi. Lansia sangat rentan terkena gangguan imobilisasi akibat dari penurunan fungsi tubuh. Imobilisasi merupakan ketidakmampuan transfer atau berpindah posisi atau tirah baring selama 3 hari atau lebih, dengan gerak anatomik tubuh menghilang akibat perubahan fungsi fisiologik (Gilang, 2007). Pada Miller (2012) dalam teorinya *functional consequences* mengatakan penurunan fungsi tubuh mempengaruhi kemampuan lansia dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan

psikososial, hal ini mengakibatkan kurang kepercayaan diri, kemunduran peran sosial dan gangguan dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene* (Sudarsih & Sandika, 2016).

Personal hygiene merupakan kebutuhan dasar yang meliputi perawatan kulit, mandi, perawatan mulut, perawatan mata, hidung, telinga, perawatan rambut, perawatan kaki dan kuku serta perawatan genetalia (Saryono & Widianti, 2011). *Personal hygiene* harus senantiasa terpenuhi karena merupakan tindakan pencegahan primer yang spesifik untuk meminimalkan pintu masuk (*port de entry*) mikroorganisme bakteri yang pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Kuntoro, 2015). Apabila kebutuhan *personal hygiene* lansia tidak dapat terpenuhi dengan adekuat dapat menyebabkan rasa tidak nyaman, penyakit kulit seperti panu, rambut kusut, bau rambut tidak enak, stomatitis, bau mulut, terjadi infeksi pada saluran kencing karena gangguan *toileting* dan tidak terpenuhinya kebutuhan dasar lansia (Soerjono & Raharjo, 2010). Lansia dengan tirah baring pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* sangat tergantung pada keluarga. Bagaimana keluarga melakukan fungsi sebagai fasilitator. Kebutuhan *personal hygiene* yang baik juga membuat lansia memiliki risiko yang rendah untuk mengalami penyakit infeksi (Gateway, 2013). Data jumlah lansia di Kelurahan Lesanpuro yang terkumpul ada 1.603 orang. Sedangkan jumlah lansia yang terdata di Posyandu Lansia Gatotkaca RW 07 sebanyak 253 orang, 7 diantaranya mengalami kesehatan tirah baring. Masalahnya adanya lansia dengan tirah baring yang kotor dan tidak terawat.

Peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan *Personal Hygiene* pada lansia dengan masalah tirah baring sangatlah penting, mengingat tirah baring/*bedrest*

yaitu suatu kondisi dimana seseorang tidak mampu merawat diri sendiri dalam hal kegiatan sehari-hari (ADL). Keluarga merupakan orang terdekat dalam merawat atau memberikan perawatan diri pada lansia agar terhindar dari suatu penyakit. Cara yang dapat dilakukan anggota keluarga dalam merawat lansia untuk memenuhi kebutuhan *personal hygiene* yaitu menyiapkan air untuk mandi, membantu membasuh anggota tubuh bagi lansia yang tidak mampu melakukan secara mandiri, membantu menggosok gigi, membantu mencuci rambut, membantu mengganti pakaian pada lansia.

Penelitian pada tahun 2017 oleh (Sri Sistari, 2017) yang berjudul “Hubungan Peran Keluarga Dengan *Personal Hygiene* Pada Lansia di Posyandu Desa Tegalarum Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan” mengemukakan adanya hubungan peran keluarga dengan *personal hygiene* pada lansia di posyandu Desa Tegalarum Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data dengan jumlah keluarga sebanyak 40 orang. Terdapat 6 responden termasuk kategori peran keluarga baik dan 28 responden termasuk kategori peran keluarga kurang. Sedangkan poin *personal hygiene* pada lansia terdapat 30 responden dengan kategori *personal hygiene* yang tidak terpenuhi dan 10 responden dengan kategori *personal hygiene* yang terpenuhi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mengetahui lebih dalam tentang kemampuan anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene* pada lansia setelah dilakukan demonstrasi pemberian *personal hygiene*, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Peran Keluarga(*fasilitator*)

Dalam Melaksanakan *Personal Hygiene* Pada Lansia dengan Tirah Baring Sebelum dan Sesudah Dilakukan Demonstrasi Pemberian *Personal Hygiene*".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diambil rumusan masalah "Bagaimana peran keluarga dalam melaksanakan *personal hygiene* pada lansia dengan tirah baring sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi pemberian *personal hygiene*?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini untuk mengetahui peran keluarga dalam melaksanakan *personal hygiene* pada lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi peran keluarga sebagai fasilitator dalam melaksanakan *personal hygiene* pada lansia sebelum diberikan demonstrasi pemberian *personal hygiene*.

2. Mengidentifikasi peran keluarga sebagai fasilitator dalam melaksanakan *personal hygiene* pada lansia sesudah diberikan demonstrasi pemberian *personal hygiene*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang pelaksanaan peran keluarga sebagai fasilitator dalam pemberian *personal hygiene* pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi pemberian *personal hygiene*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Keluarga

Keluarga mendapatkan kesempatan untuk belajar melakukan *personal hygiene* dengan benar dan dapat dilakukan secara mandiri setelah penelitian selesai.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar dalam melakukan penelitian yang sama dengan jumlah responden yang lebih besar.