

HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN TERHADAP PERAN KELUARGA DALAM PERAWATAN LANSIA DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG PERAWATAN RSUD PAKUHAJI KABUPATEN TANGERANG

Maety Airiska¹, Lastri Mei Winarni², Febi Ratnasari³

^{1,2,3}STIKes Yatsi Tangerang
Jl. Aria Santika No.40A Margasari Karawaci Tangerang 15113

e-mail : lastri@stikesyatsi.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan Meningkatnya jumlah penduduk lansia di Indonesia menimbulkan berbagai permasalahan baik individu, keluarga, dan masyarakat. Dari peningkatan jumlah lansia ada beberapa aspek yang muncul permasalahan. Gangguan mobilitas fisik merupakan masalah yang sering dijumpai pada lansia. Merawat usia lanjut bukanlah suatu pekerjaan mudah karena hal ini memerlukan pengetahuan, ketrampilan, kemauan, pengabdian dan kesabaran. Berdasarkan data RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang, tahun 2019 sebanyak 227 orang lansia yang terdaftar (26%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan terhadap peran keluarga dalam perawatan lansia dengan gangguan mobilitas fisik di ruang perawatan RSUD Pakuhaji. **Metode** yang digunakan dalam penelitian ini adalah termasuk survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan menggunakan rumus Slovin dengan jumlah sampel sebanyak 102 responden. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. **Hasil:** berdasarkan analisis univariat dari 102 orang mayoritas pengetahuan kurang sebesar 52%, dan peran keluarga kurang sebesar 57,8%. Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* didapat ada hubungan antara pengetahuan kesehatan terhadap peran keluarga dalam perawatan lansia dengan gangguan mobilitas fisik, dengan *p-value* 0,019. **Kesimpulan** : dari variabel yang diteliti ternyata ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan peran keluarga. **Saran:** diharapkan pula petugas kesehatan dapat bahu membahu dengan para kader juga segenap lapisan masyarakat agar bisa merangkul dan memotivasi para keluarga yang memiliki anggota keluarga yang lanjut usia agar benar-benar bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada di daerahnya khususnya posyandu lansia.

Kata Kunci : pengetahuan, peran keluarga, gangguan mobilitas fisik

ABSTRACT

Introduction : The increasing number of elderly people in Indonesia raises various problems for individuals, families and communities. From the increase in the number of elderly people, there are several problems that arise. Impaired physical mobility is a problem that is often found in the elderly. Caring for the elderly is not an easy job because it requires knowledge, skills, willingness, dedication and patience. Based on data from Pakuhaji Hospital, Tangerang Regency, in 2019 there were 227 elderly people registered (26%). **Objective** : The purpose of this study was to determine the relationship between health knowledge and the role of the family in the care of the elderly with physical mobility disorders in the Pakuhaji Hospital treatment room. **Methods** : The method used in this study was an analytic survey with a cross sectional approach. Samples were taken using the Slovin formula with a sample size of 102 respondents. Sampling using accidental sampling technique. This study used univariate and bivariate analysis with the Chi Square test. **Results**: based on univariate analysis of 102 people, the majority of knowledge was less than 52%, and the role of the family was less than 57.8%. The results of the bivariate analysis with the chi square test found that there was a relationship between health knowledge and the role of the family in the care of the elderly with physical mobility disorders, with a p-value of 0.019. **Conclusion**: from the variables studied, it turns out that there is a significant relationship between knowledge and family roles. Suggestion: it is also hoped that health workers can work hand in hand with the cadres as well as all levels of society so that they can embrace and motivate families who have elderly family members to really be able to take advantage of the health services in their area, especially the elderly posyandu.

Keywords: knowledge, family role, physical mobility disorders

PENDAHULUAN

Seiring berjalannya waktu, proses penuaan memang tidak bisa dihindarkan. Keinginan semua orang adalah bagaimana agar tetap tegar dalam menjalani hari tua yang berkualitas dan penuh makna. Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa Penduduk Lanjut usia mengalami peningkatan yang signifikan di dunia, pada tahun 2010 sebanyak 16 juta (7,2% dari total populasi) dan terus bertambah berkisar 8 juta setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 tahun menjadi 41,5 juta (13,6%) dan pada tahun 2050 sebanyak 79,6 juta (23,7%) (Henniwati, 2013).

Di Indonesia jumlah lansia meningkat menjadi 20.547.541 pada tahun 2009 jumlah ini termasuk terbesar keempat setelah China, India dan Jepang. Jumlah penduduk Propinsi Banten tahun 2013 sebanyak 10,471,312 jiwa dan sekitar 6,7% dari populasi adalah lansia yang jumlahnya 700.000 jiwa, sedangkan jumlah lansia yang dibina sebesar 673.000 atau sekitar 96% dari seluruh populasi lansia. Di Kabupaten Tangerang jumlah penduduk pada tahun 2013 jumlah penduduk sebanyak 1,790,940 jiwa dan sekitar 10% dari populasi adalah lansia yang jumlahnya 179.074 jiwa (Henniwati, 2013)

Gangguan atau kelainan fungsi fisik disebut juga dengan kata gangguan mobilitas fisik atau imobilitas. Gangguan mobilitas fisik (immobilisasi) didefinisikan oleh *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) sebagai suatu keadaan dimana individu yang mengalami atau beresiko mengalami keterbatasan gerakan fisik.

Gangguan mobilitas fisik atau imobilitas ini disebabkan oleh: persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, waktu beraksi yang lambat, keadaan tidak stabil bila berjalan, keseimbangan tubuh yang jelek, gangguan peredaran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan pada perabaan.

Faktor yang mempengaruhi gangguan mobilitas fisik atau imobilitas adalah kondisi fisik menahun, kapasitas mental, status mental seperti kesedihan dan depresi, penerimaan terhadap berfungsinya anggota tubuh dan dukungan anggota keluarga. Upaya yang dilakukan dalam menangani masalah kesehatan usia lanjut adalah upaya pembinaan kesehatan, pelayanan kesehatan dan upaya perawatan (Setiabudhi & Hardywinoto, 2014).

Oleh karena itu sangat dibutuhkan peran dari keluarga dengan pengetahuan yang baik dalam hal perawatan pada lansia. Gangguan mobilitas fisik atau imobilitas seperti mandi, berpakaian, berpindah tempat, makan, minum, pada usia lanjut membutuhkan pertolongan dengan gangguan cukup parah sehingga mempengaruhi perilaku dan kualitas hidup mereka. Khususnya pada usia lanjut yang pasif keluarga harus memberikan asuhan dan perawatan sebaik mungkin tanpa mengganggu atau mengurangi kemandirian dari usia lanjut yang diasuh sehingga dapat terpenuhi tujuan perawatan usia lanjut yaitu mencapai kondisi kesehatan yang optimal, mengembalikan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (kemandirian), memenuhi kebutuhan sehari-hari dan meningkatkan kualitas hidup (Siburian, 2015). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan terhadap peran keluarga dalam perawatan lansia dengan gangguan mobilitas fisik di ruang perawatan RSUD Pakuhaji.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah termasuk survei analitik yaitu meneliti hal yang sudah ada tanpa perlakuan sengaja untuk membangkitkan atau menimbulkan suatu gejala atau keadaan. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Maret 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengalami gangguan mobilisasi fisik dan memeriksakan diri ke RSUD Pakuhaji periode Januari – Maret 2020 sebanyak 137 orang. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus Stanley Slovin menjadi 102 orang, yang diambil dengan teknik *incidental sampling*.

Pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner pengetahuan kesehatan terhadap

peran keluarga dalam perawatan lansia dengan gangguan mobilitas fisik di ruang perawatan RSUD Pakuhaji yang di uji validitas dan reabilitas di Puskesmas Kedaung Barat.

Analisis data bivariat menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagai berikut :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Keluarga Dalam Perawatan Lansia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di ruang perawatan RSUD Pakuhaji (n=102)

Pengetahuan Kesehatan Keluarga	Frekuensi	
	N	%
Kurang	53	52
Baik	49	48
Jumlah	102	100

Berdasarkan hasil penelitian pada pengetahuan kesehatan, dari 102 orang di ruang perawatan RSUD Pakuhaji Tangerang, diketahui

mayoritas dengan pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 53 orang (52%), dan pengetahuan yang baik sebanyak 49 orang (48%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Dalam Perawatan Lansia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Perawatan RSUD Pakuhaji (n=102)

Peran Keluarga	Frekuensi	
	n	%
Kurang	59	57,8
Baik	43	42,2
Jumlah	102	100

Berdasarkan hasil penelitian pada peran keluarga dalam perawatan lansian dengan gangguan mobilitas fisik, dari 102 orang di ruang perawatan RSUD Pakuhaji Tangerang, diketahui mayoritas dengan peran keluarga dalam

perawatan lansia dengan mobilitas fisik yang kurang yaitu sebanyak 59 orang (57,8%), dan peran keluarga dalam perawatan lansia dengan mobilitas fisik yang baik sebanyak 43 orang (42,2%).

Tabel 3
 Hubungan Pengetahuan Kesehatan Terhadap Peran Keluarga Dalam Perawatan Lansia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Perawatan RSUD Pakuhaji (n=102)

Pengetahuan	Peran Keluarga				Jumlah		P value	OR (95% CI)
	Kurang		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	37	69,8	16	30,2	53	100	0,019	2,838 (1,259 – 6,98)
Baik	22	44,9	27	55,1	49	100		
Total	59	57,8	43	42,2	102	100		

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa, pada pengetahuan kesehatan kurang, dari 53 orang mayoritas terhadap peran keluarga dalam perawatan lansia dengan mobilitas fisik yang kurang, yaitu sebanyak 37 orang (69,8%). Sedangkan pada pengetahuan kesehatan baik, dari 49 orang mayoritas terhadap peran keluarga dalam perawatan lansia dengan mobilitas fisik yang baik, yaitu sebanyak 27 orang (55,1%).

Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh *p-value* = 0,019 artinya $p < \alpha$ (0,05), maka dapat

disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara pengetahuan kesehatan terhadap peran keluarga dalam perawatan lansia dengan gangguan mobilitas fisik di ruang perawatan RSUD Pakuhaji. Berdasarkan hasil uji keceratan 2 variabel didapatkan nilai OR 2,838 artinya pada pengetahuan kesehatan yang kurang akan memiliki peluang 2,838 kali memiliki peran keluarga yang kurang pula, begitu pula sebaliknya, pada pengetahuan kesehatan yang baik akan memiliki peluang 2,838 kali memiliki peran keluarga yang baik.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian pada pengetahuan kesehatan, dari 102 orang di ruang perawatan RSUD Pakuhaji Tangerang, diketahui mayoritas dengan pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 53 orang (52%), dan pengetahuan yang baik sebanyak 49 orang (48%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Narayani P (2019) tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap sikap keluarga dalam pemberian perawatan *activities daily living (ADL)* pada lansia di rumah di desa Tanjungrejo

Margoyoso Pati, menunjukkan hasil bahwa dari 96 orang, sebagian besar dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 68 orang (70,8%).

Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tau seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

Perbedaan pengetahuan yang dimiliki tentunya dikarenakan adanya faktor-faktor yang

mempengaruhi individu itu sendiri. Sebagaimana teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya yaitu umur, pendidikan, paparan media massa, sosial ekonomi (pendapatan), hubungan sosial, pengalaman.

Menurut peneliti, banyaknya keluarga yang berpengetahuan kesehatan yang kurang dikarenakan daerah tempat dilakukan penelitian ini mayoritas termasuk daerah pedesaan dan perkampungan, dimana tingkat SDM nya masih kurang. Pada umumnya bagi mereka adalah menjalankan kehidupan sehari-hari berdasarkan kebiasaan, terlepas dari masalah teori tentang apa itu pengetahuan dan lain-lain.

Peran Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian pada peran keluarga dalam perawatan lansian dengan gangguan mobilitas fisik, dari 102 orang di ruang perawatan RSUD Pakuhaji Tangerang, diketahui mayoritas dengan peran keluarga dalam perawatan lansia dengan mobilitas fisik yang kurang yaitu sebanyak 59 orang (57,8%), dan peran keluarga dalam perawatan lansia dengan mobilitas fisik yang baik sebanyak 43 orang (42,2%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Baroroh dan Irafayani (2012) tentang peran keluarga sebagai care giver terhadap pengelolaan aktifitas pada lansia dengan pendekatan NIC (*Nursing Intervention Classification*) dan NOC (*Nursing Outcome Classification*), menunjukkan hasil bahwa dari 66 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran yang baik yaitu sebanyak 35 orang (53%).

Menurut pendapat Friedman (2014) yang menyatakan bahwa Peranan merupakan aspek yang dinamis dari kedudukan (status). Apabila seseorang yang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka dia menjalankan suatu peranan. Dari ketiga pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa peranan merupakan suatu bagian dari tugas utama yang harus dilaksanakan oleh seseorang dalam suatu kelompok atau organisasi yang berhubungan dengan status atau kedudukan.

Dalam pernyataannya yang lain Friedman (2014) menyatakan bahwa keluarga sangat memerlukan pelayanan kesehatan, yang mana pelayanan kesehatan itu sesuai dengan perkembangan sosial masyarakat setempat sehingga keluarga mempunyai tipe agar dapat mengembangkan derajat kesehatannya antara lain : keluarga inti, keluarga adopsi, keluarga asuh, keluarga orang tua tiri, keluarga tradisional, dan keluarga non tradisional.

Menurut peneliti, banyaknya keluarga yang berperan kurang dalam perawatan lansia dengan mobilitas fisik dikarenakan kurang pengetahuan keluarga masalah kesehatan terlebih masalah keperawatan. Bagi mereka merawat lansia sebagaimana perawatan yang mereka ketahui dan biasa menjadi adat kebiasaan pada masyarakat setempat

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada 102 orang di ruang perawatan RSUD Pakuhaji Tangerang tahun 2020 Berdasarkan distribusi frekuensi diketahui mayoritas dengan

pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 53 orang (52%).

Ada hubungan antara pengetahuan kesehatan terhadap peran keluarga dalam perawatan lansia dengan gangguan mobilitas fisik di ruang perawatan RSUD Pakuhaji, terbukti dari hasil uji statistik dimana P Value 0,019 dengan nilai OR 2,838.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan Hubungan Pengetahuan Kesehatan Terhadap Peran Keluarga Dalam Perawatan Lansia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik.

KEPUSTAKAAN

- Arikunto. 2012. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Asmadi. 2013. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azwar, S. 2014. *Sikap Manusia (Teori dan Pengukurannya)*. Yogyakarta : Pustaka : Pelajar.
- Departemen Kesehatan RI, 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Depkes, RI. 2016. *Pedoman Puskesmas Santun Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta, Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat
- Friedman, MM. 2014. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta : EGC
- Hastono, SP, 2017, *Modul Analisis Data*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.
- Henniwati. 2013. *Jurnal Posbindu Bagi Lansia*. Tesis Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Sumatera Utara.
- Hidayat, AAA. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Juniardi. 2012. *Perawatan Usia Lanjut*. Jakarta : EGC
- Kozier, Erb, & Snyder. 2015. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Edisi 5. Jakarta : Penerbit EGC.
- Narayani. 2019. hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap sikap keluarga dalam pemberian perawatan *Activities Daily Living (ADL)* pada lansia di rumah di Desa Tanjungrejo Margoyoso Pati. Pati : FIK-UMS
- Notoatmodjo, S. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar)*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. 2015. *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction
- Rahayu. 2014. *Hubungan antara Pengetahuan Keluarga dengan Dukungan Keluarga dalam Perawatan Diabetes Melitus di Desa Pamongan Kecamatan Gentur Kabupaten Demak*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang.
- Ruben. 2013. *Communication and Human Behaviour 5th edition*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Saferi Wijaya. 2013. *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta : Nuha Medika.

- Setiabudhi & Hardywinoto. 2014. *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Siburian. 2015. *Bagaimana Cara mengasuh dan merawat Lansia*. Jakarta: Rineka Cipta
- Smeltzer, Bare. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Ed 8)*. Jakarta: EGC.
- Amalia Senja. 2019. *Perawatan lansia oleh keluarga dan care giver*. Jakarta: Bumi Medika.
- Tunas. 2012. *Memahami dan memecahkan masalah dengan pendekatan sistem*. Jakarta : PT Nimas Multima.
- Widuri. 2015. *Perawatan pada Lansia*. Jakarta : EGC
- Muhith, Abdul. 2016. *Pendidikan keperawatan gerontik*. Yogyakarta : Andi.