

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERUBUNGAN DENGAN TINDAKAN KELUARGA
DALAM PERAWATAN KULIT LANSIA DI KELURAHAN BUNGO PASANG
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA
PADANG TAHUN 2009**

Penelitian Keperawatan Komunitas

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
dalam Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Andalas**



NILA TRISNA MULYA
BP. 04121011

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2009**

ABSTRAK

Pada tahun 2007 di kota Padang banyak terjadi infeksi kulit pada lansia, sehingga perlu upaya pencegahan dengan meningkatkan perawatan kulit pada lansia oleh keluarga. Agar terlaksananya tugas keluarga dalam perawatan kulit lansia diperlukan proses perubahan perilaku keluarga dari lansia tersebut. Perilaku terbentuk dari dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan keluarga dalam perawatan kulit lansia di kelurahan Bungo Pasang wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Cara pengambilan sample dengan menggunakan teknik *total sampling*, jumlah sample dalam penelitian ini 50 responden. Instrument penelitian adalah kuesioner dan lembar observasi checklist. Pengolahan dan analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat serta diuji dengan statistic *chi-square*. Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, tingkat pendidikan, sosial budaya dan informasi kesehatan dengan tindakan keluarga dalam perawatan kulit lansia dengan $p \leq 0,05$. Perlu ditingkatkan peranan petugas kesehatan dalam memberikan promosi dan penyuluhan mengenai perawatan kulit lansia agar nantinya tindakan keluarga dalam perawatan kulit lansia menjadi lebih baik.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010, yang diwujudkan melalui pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, menurunkan angka kematian dan sedapat mungkin menghilangkan angka kesakitan telah menunjukkan hasil positif terhadap peningkatan kualitas kesehatan penduduk dan peningkatan usia harapan hidup manusia (Depkes RI, 1999). Keadaan ini cenderung mempengaruhi statistik kependudukan, dimana terjadi peningkatan jumlah penduduk lansia. Pada tahun 1990, jumlah penduduk lanjut usia adalah 11,3 juta jiwa. Jumlah ini meningkat menjadi 15,1 juta jiwa pada tahun 2000 dan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia Indonesia akan menjadi 29 juta jiwa (Mayenti, 2008).

Pada tahun 1995 beberapa propinsi di Indonesia memiliki proporsi lansia yang jauh berada di atas patokan penduduk berstruktur tua. Proporsi-proporsi tersebut antara lain: Daerah Istimewa Yogyakarta (12,5%), Jawa Timur (9,46%), Bali (8,93%), Jawa Tengah (8,8%), dan Sumatera Barat (7,8%) (Probosuseno, 2007). Pada tahun 2000 persentase penduduk lansia tersebut meningkat yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (13,7%), Jawa Timur (10,5%), Bali (9,8%), Jawa Tengah (9,6%), dan Sumatera Barat (9,1%). Berdasarkan data tersebut,

Sumatera Barat berada pada urutan kelima proporsi penduduk lansia terbanyak di Indonesia (Badan Pusat Statistik Sumatera Barat, 2003).

Pada lansia terjadi perubahan-perubahan morfologi dan fungsi semua sistem organ tubuh seperti perubahan sistem organ kardiovaskular, pencernaan, perkemihan, penglihatan, pendengaran, persyarafan, dan kulit. Perubahan morfologi kulit yang terjadi pada usia lanjut seperti kulit kering, kendur, permukaan kulit kasar, bersisik, dan terjadinya gangguan pigmentasi kulit. Perubahan fisiologi kulit seperti penurunan respon terhadap trauma, mekanisme proteksi kulit yang menurun, penurunan respon imun, penurunan persepsi sensorik membuat lansia rentan terhadap masalah kulit seperti kelainan pada pigmentasi, xerosis kutis, proliferasi, degenerasi maligna, pruritis senilis, dermatitis eksematosa, herpes zoster, ulkus kutan, infestasi, dan infeksi pada kulit (Darmojo, 2006).

Perubahan-perubahan pada kulit berhubungan dengan proses penuaan seperti penipisan epidermis dan kekeringan akan menurunkan integritas kulit berupa pertahanan mekanik terhadap infeksi bakteri dan jamur. Adanya penyakit-penyakit sistemik dekubitus, keganasan, diabetes mellitus juga memudahkan terjadinya infeksi kulit pada lansia (Darmojo, 2006).

Lansia relatif kurang memperhatikan estetika penampilannya, kerap mereka kurang memperhatikan kesehatan kulit. Perubahan kulit menjadi kering, keriput dan bersisik bagi lansia dianggap sebagai hal yang wajar dalam proses

menua, sehingga lansia sering terlihat kurang bersih, berbau dan mengeluarkan gatal di badannya (Siburian, 2006).

Kemunduran dalam kemampuan fisik pada lansia dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya. Pada lansia juga terjadi perubahan perilaku seperti penurunan daya ingat, sering menarik diri, pelupa, adanya kecenderungan penurunan merawat diri, timbulnya kecemasan karena dirinya sudah tidak menarik lagi, hal ini mengakibatkan peningkatan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain. Ketergantungan lansia terhadap anaknya meliputi keseluruhan kehidupan baik kesehatan, sosial dan ekonomi (Darmojo, 2006).

Keluarga merupakan titik awal tumbuh kembangnya pola pikir, sikap dan tindakan yang tepat terhadap lansia karena keluarga yang bersangkutan akan tetap merasa bertanggung jawab dan berusaha untuk membahagiakan orang tuanya yang telah lanjut usia (Depkes RI, 2000). Keluarga sebagai orang terdekat dengan lansia diharapkan mampu untuk melaksanakan tugas perkembangan keluarga. Tugas perkembangan keluarga yang berkaitan dengan lansia antara lain mengenal masalah kesehatan lansia, mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan pada lansia, memodifikasi lingkungan fisik dan psikologis sehingga lansia dapat beradaptasi terhadap proses penuaan tersebut, dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dan sosial dengan tepat sesuai dengan kebutuhan lansia (Mubarak, dkk. 2006). Namun pada kenyataannya keluarga mempunyai kesibukan sendiri, sehingga mereka kerap melupakan keberadaan lansia yang tinggal bersama keluarga (Rekawati, 2007).

Agar terlaksananya tugas kesehatan keluarga dalam perawatan kulit lansia diperlukan proses perubahan perilaku keluarga dari lansia tersebut. Perilaku terbentuk dalam diri seseorang dari dua faktor utama yakni: stimulus yang merupakan faktor dari luar diri seseorang tersebut (faktor eksternal), faktor eksternal atau stimulus adalah faktor lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan dalam perilaku seseorang dan respon yang merupakan faktor dari dalam diri orang yang bersangkutan (faktor internal) adalah faktor yang menentukan respon terhadap stimulus dari luar yaitu pengetahuan, tingkat pendidikan, usia dan jenis kelamin (Notoatmodjo, 2007).

Pada tahun 2007 jumlah penduduk lansia kota Padang mencapai 59.180 orang lansia, dengan jumlah lansia terbanyak terdapat pada wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya yaitu mencapai 7.738 orang lansia, dari jumlah tersebut terdapat 1134 orang lansia yang dibina. Penyakit yang banyak diderita lansia binaan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya adalah infeksi kulit yaitu mencapai 753 orang lansia, jumlah ini sangat tinggi dibandingkan dengan wilayah kerja puskesmas lain yang ada di kota Padang, yaitu sebanyak 472 orang lansia dengan infeksi kulit di wilayah kerja puskesmas Nanggalo, 256 orang lansia dengan infeksi kulit di wilayah kerja Lubuk Kilangan, dan 22 orang lansia dengan infeksi kulit di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang (DKK Padang, 2007).

Meskipun penyakit infeksi kulit tidak memberi andil penting pada statistik kematian, namun masalah kulit ini akan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia

itu sendiri dan selanjutnya akan menjadi beban bagi keluarganya, sehingga dibutuhkan usaha untuk pencegahan, salah satu usaha pencegahan penyakit infeksi kulit yaitu dengan meningkatkan *personal hygiene* pada lansia, yang diantaranya dengan meningkatkan perawatan kulit pada lansia.

Di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya terdapat delapan posyandu lansia yaitu Nurul Jannah yang terdapat di kelurahan Batang Kabung Ganting dengan 206 orang lansia binaan, posyandu lansia Sakinah yang terdapat di Tunggul Hitam dengan 114 orang lansia, posyandu lansia mega sejahtera di kelurahan Padang Sarai dengan 293 lansia binaan, posyandu lansia Rabani di kelurahan Padang Sarai dengan jumlah lansia binaan sebanyak 259 orang, Saikun di kelurahan lubuk buaya dengan jumlah lansia binaan 87 orang, posyandu lansia Nur Annisa di kelurahan Pasie Nan Tigo sebanyak 57 orang lansia sedangkan di Kelurahan Bungo Pasang terdapat tiga posyandu lansia antara lain; posyandu lansia Wijobang dengan 259 lansia binaan, posyandu lansia Mawaddah dengan 256 lansia binaan, dan posyandu lansia Pasir Putih dengan 329 lansia binaan (Puskesmas Lubuk Buaya Padang, 2008).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 23-27 Desember 2008 di kelurahan Bungo Pasang diperoleh data jumlah keluarga yang memiliki lansia berusia lebih 60 tahun dan merupakan lansia binaan posyandu lansia yaitu berjumlah 55 keluarga. Dari 55 keluarga tersebut terdapat 33 keluarga yang lansianya sedang mengalami masalah kulit. Melalui wawancara yang dilakukan pada Rabu, 24 Desember 2008 terhadap 10 keluarga yang di dalamnya terdapat lansia berusia lebih 60 tahun yang pernah mengalami masalah kulit mengatakan bahwa keluarga kurang

tahu tentang cara perawatan kulit pada lansia, keluarga mengatakan lansia mandi 2 kali sehari dengan menggunakan sabun yang sama dengan anggota keluarga yang lain, keluarga menyikapi bahwa pemakaian *lotion* pada lansia perlu untuk menjaga kelembaban kulit lansia, namun lansia jarang dan atau tidak menggunakannya. Keluarga mengatakan tidak pernah mengikuti penyuluhan tentang perawatan kulit pada lansia dan puskesmas belum pernah memberikan penyuluhan mengenai perawatan kulit pada lansia.

Berdasarkan permasalahan di atas perlu dilakukan penelitian tentang " Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan keluarga dalam perawatan kulit lansia ".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah penulis kemukakan diatas maka masalah penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan tindakan keluarga dalam perawatan kulit lansia ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan keluarga dalam perawatan kulit lansia.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 5-26 januari 2009 di kelurahan Bungo Pasang Wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Padang. Jumlah keluarga yang memiliki lansia berusia lebih dari 60 tahun di kelurahan Bungo Pasang adalah sebanyak 55 kepala keluarga, responden dalam penelitian ini adalah salah satu anggota keluarga yang ikut dalam perawatan lansia di rumah. Saat penelitian, terdapat 5 keluarga yang tidak bersedia menjadi responden penelitian, sehingga jumlah responden akhir dari penelitian ini sebanyak 50 responden.

A. Analisa Univariat

1. Variabel Independen

a. Tingkat Pengetahuan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dalam Perawatan Kulit Lansia di Kelurahan Bungo Pasang Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2009

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	15	30
Baik	35	70
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 5.1 di atas terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan kulit lansia yaitu 35 responden (70%).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan keluarga dalam perawatan kulit lansia di Kelurahan Bungo Pasang Wilayah Kerja Pusekesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2009, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terbentuknya suatu tindakan yang baik dalam perawatan kulit lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat berasal dari luar yaitu berupa pengaruh sosial budaya, dan informasi kesehatan. Sedangkan faktor yang bersal dari dalam diri seseorang yaitu tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan. Dalam penelitian ini terdapat 40% responden memiliki tindakan yang kurang baik dalam perawatan kulit lansia. Intervensi yang dapat dilakukan agar tindakan responden ini baik, yaitu dengan memodifikasi faktor-faktor eksternal dan internal yang mempengaruhi terbentuknya suatu tindakan.

B. Saran

Setelah dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan keluarga dalam perawatan kulit lansia, maka ada beberapa saran yaitu :

1. Bagi Institusi kesehatan, khususnya Puskesmas agar lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang perawatan kulit lansia dengan meningkatkan program-program penyuluhan tentang perawatan kulit lansia dengan melibatkan tokoh masyarakat atau orang yang dianggap penting oleh

masyarakat, sehingga nantinya diharapkan tindakan keluarga dalam perawatan kulit lansia makin baik

2. Bagi keluarga perlu dilakukan perawatan terhadap kulit lansia sesuai dengan kondisi kulit lansia.
3. Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan tindakan keluarga dalam perawatan kulit lansia dan hubungan tindakan keluarga dalam perawatan kulit lansia dengan angka kejadian infeksi kulit pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik Sumatera Barat. (2003). *Penduduk Lansia Indonesia Tahun 2003*. Padang
- Darmojo, Boedhi. (2006). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depkes RI. (1999). *Indonesia Sehat 2010*. Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI. (1998). *Perawatan lansia*. Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI. (2000). *Pedoman Kemitraan Lintas Sektoral Dalam Pembinaan Usia Lanjut*. Jakarta : Depkes RI
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2007). *10 Penyakit Terbanyak Pada Lansia Tahun 2007*. Padang
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2007). *Sasaran Lansia Puskesmas Dengan Jumlah Lansia Yang Berpenyakit Tahun 2007*. Padang
- Mayenti, Fitria. (2008). *Hubungan Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Kekambuhan Rematik Pada Lansia Di Jorong Taratak Pauh Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan FK UNAND
- Mubarak, wahit, dkk. (2006). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta : Sagung Seto
- Hincliff, Sue. (1999). *Kamus Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. (1997). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2002). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.