

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan seimbang yang dinamis, dipengaruhi faktor genetik, lingkungan dan pola hidup sehari-hari seperti makan, minum, seks, kerja, istirahat, hingga pengelolaan kehidupan emosional (Susanto, 2012). Pengertian ini sesuai dengan pengertian kesehatan menurut Undang-Undang kesehatan nomor 36 tahun 2009 bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Notoatmodjo, 2012). Kesehatan merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kebugaran individu dan kesehatan dimulai dari kesehatan individu (Sudiharto, 2012).

Status kesehatan individu menjadi rusak bila keadaan keseimbangan terganggu. Pada individu, kerusakan pada periode-periode awal jarang disadari dan kesadaran dini sebenarnya mencegah kerusakan yang serius (Susanto, 2012). Banyak gangguan penyakit kronis yang disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk menjalani hidup sehat dan ketidakmampuan individu untuk bertanggung jawab atas status kesehatannya sendiri. Status kesehatan individu sangat berpengaruh terhadap status kesehatan anggota keluarga lainnya (Ali, 2010). Oleh sebab itu dalam menjaga kesehatan individu sangat memerlukan dukungan dari keluarga.

Dukungan keluarga dapat diberikan dalam empat bentuk dukungan yaitu yang pertama dukungan emosional yang dapat diberikan dalam bentuk perhatian dan empati terhadap anggota keluarga atau individu yang sakit. Kedua yaitu

dukungan instrumental berupa bantuan yang diberikan secara langsung yang sifatnya fasilitas atau materi. Yang ketiga dukungan penghargaan yaitu memberi dukungangan dengan melihat segi positif yang ada dalam individu yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri dan perasaan dihargai saat individu mengalami tekanan. Serta yang terakhir yaitu informasi kesehatan atau dukungan informatif yang merupakan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang dimiliki individu (Sudiharto, 2012).

Masalah kesehatan yang dimiliki individu atau anggota keluarga akan mempengaruhi kesehatan anggota keluarga yang lainnya. Masalah kesehatan yang dialami oleh sebuah keluarga dapat mempengaruhi sistem keluarga tersebut (Sudiharto, 2012). Jika salah satu anggota keluarga yang sakit atau mengalami masalah kesehatan, maka akan mempengaruhi masalah kesehatan anggota keluarga secara keseluruhan. Masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan (Padila, 2015). Keluarga menjadi tempat sentral bagi pertumbuhan dan perkembangan individu, sehingga keluarga menjadi salah satu aspek terpenting dari keperawatan. Keluarga bersama dengan individu, kelompok dan komunitas adalah klien atau resipien keperawatan (Susanto, 2012).

Keluarga merupakan unit terkecil dari komunitas atau masyarakat. Keluarga merupakan lembaga yang menyangkut kehidupan masyarakat. Dari keluarga yang sehat akan tercipta komunitas yang sehat, demikian sebaliknya. Keluarga sebagai kelompok yang dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki masalah kesehatan yang ada (Padila, 2015). kesehatan para anggota keluarga dan kualitas kesehatan keluarga mempunyai hubungan yang erat, akan tetapi hingga saat ini sangat sedikit yang diberikan perhatian pada keluarga sebagai obyek dari studi yang sistematis dalam bidang keperawatan (Susanto, 2012).

Keperawatan keluarga adalah proses pemberian pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan keluarga dalam lingkup praktik keperawatan. Pelayanan keperawatan keluarga merupakan pelayanan holistik yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pelayanan dan melibatkan anggota keluarga dalam tahap pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan dengan memobilisasi sumber-sumber pelayanan kesehatan yang tersedia di keluarga serta sumber-sumber dari profesi lain termasuk pemberi pelayanan kesehatan (Riasmini, 2017).

Upaya perawatan keluarga dimulai dari pelayanan tugas keluarga yang terdiri dari pemeliharaan kesehatan anggota keluarga seperti, mengenal masalah kesehatan anggota keluarga, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang sehat, menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat (Padila, 2015). Selain itu upaya yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga dapat berupa pencarian informasi mengenai penanganan serta penatalaksanaan terhadap anggota keluarga atau individu yang sakit (Widyanto, 2014).

Ketidakmampuan keluarga menjalankan tugas pemeliharaan kesehatan akan memunculkan masalah kesehatan pada keluarga. Masalah kesehatan pada keluarga dapat dipengaruhi oleh pola hidup, pola makan, lingkungan kerja, olahraga dan stres (Friedman, 2014). Selain itu masalah kesehatan keluarga juga dipengaruhi oleh tahap perkembangan keluarga, salah satunya pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah. Tahap ini dimulai pada saat anak yang tertua memasuki sekolah pada usia 6 tahun dan berakhir pada usia 12 tahun (Harmoko, 2016).

Tugas perkembangan keluarga pada tahap perkembangan keluarga dengan anak usia sekolah adalah mendorong anak untuk mencapai pengembangan daya intelektual yang unik dan menyediakan aktivitas untuk anak, termasuk dalam lingkungan sekolah (Harmoko, 2016). Pada tahap ini anak-anak memiliki aktivitas dan minat mereka sendiri selain memiliki aktivitas yang wajib mereka lakukan dalam kehidupan dan sekolah, serta orang tua juga memiliki aktivitas mereka sendiri yang berbeda sehingga sulit untuk melakukan pemantauan pada anak-anak saat beraktivitas di luar rumah atau sekolah (Friedman, 2014).

Kesulitan dalam pembantuan aktivitas anak tersebut sebagai pemicu masalah kesehatan yang muncul pada anak seperti kecenderungan anak mengkonsumsi makanan pinggir jalan, mengkonsumsi makanan yang tidak higienis atau sudah tercemar bakteri, seringnya terpapar lingkungan yang mengganggu kesehatan sehingga memicu berbagai macam penyakit. Salah satu penyakit yang paling sering muncul karena perilaku tidak higienis tersebut adalah diare. Hal ini terjadi karena kurangnya pengawasan orang tua terhadap perilaku anak yang tidak higienis seperti kurangnya pemantau terhadap makanan yang dikonsumsi anak, tidak menjaga kebersihan tangan sebelum makan, serta kurangnya pemantauan terhadap lingkungan sekitar anak yang sudah tercemar bakteri (Kemenkes RI, 2011).

Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme meliputi bakteri, virus, parasit, protozoa dan penularannya secara fekal-oral. Diare dapat mengenai semua kelompok umur baik balita, anak-anak dan orang dewasa dengan berbagai golongan sosial (Ariani, 2016). Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari (Kemenkes RI, 2011).

Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat komplikasi dari diare seperti dehidrasi pada balita dari tahun 2015-2017. Data WHO (2017) menyatakan pada tahun 2015 sekitar 688 juta orang sakit dan 499.000 kematian diseluruh dunia terjadi pada anak-anak dibawah 5 tahun. Pada tahun 2017 hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya. Prevalensi diare berdasarkan profil kesehatan Indonesia yaitu sebanyak 583.700 kejadian diare yang sudah ditangani pada tahun 2018 dan sebanyak 931.253 yang ditemukan di layanan kesehatan. Prevalensi diare di Jawa Tengah juga mengalami kenaikan tiap tahunnya, Dinas Kesehatan Jawa Tengah melaporkan terdapat 55,8% kasus diare yang ditangani pada tahun 2017, pada tahun 2019 meningkat menjadi 62,7% (Profil Kesehatan Jateng, 2018).

Berdasarkan studi pendekatan kepada petugas kesehatan di Desa Candirejo Ungaran didapatkan informasi bahwa terdapat beberapa keluarga yang mempunyai riwayat diare kurang lebih sekitar 35% terjadi pada balita dan anak-anak. Perawatan terhadap kondisi kesehatan dengan riwayat diare tersebut belum diperhatikan oleh seluruh anggota keluarga seperti kurang menjaga kebersihan, tidak mencuci tangan dengan benar, tidak menjaga kebersihan lingkungan, tidak memperhatikan kebersihan makanan yang dikonsumsi, tidak mencuci prabotan atau perlengkapan makan dengan benar. Dalam pengobatan anggota keluarga yang sakit, masih banyak keluarga yang kurang pengetahuan tentang penanganan anggota keluarga yang mengalami diare serta pencegahan terhadap penyakit tersebut. Sehingga peran tenaga kesehatan sangat diperlukan dalam kesehatan keluarga.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan kesehatan keluarga, sebagai pendidik kesehatan dan sebagai fasilitator difokuskan untuk menjalankan

lima tugas keluarga dalam bidang kesehatan terkait dengan adanya anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan salah satunya adalah diare. Peran perawat sebagai pendidik kesehatan yang di dalamnya berperan merubah perilaku keluarga. Peran ini dilakukan dalam upaya untuk mengurangi munculnya masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga.

Berdasarkan uraian diatas dimana kesehatan individu memerlukan dukungan dari keluarga. Keluarga harus mampu menjalankan tugas dan peran dalam keperawatan kesehatan keluarga. Pada keluarga yang belum mampu menjalankan tugas dalam perawatan kesehatan keluarga, tenaga kesehatan salah satunya perawat memiliki peran memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga. Upaya ini untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam menjalankan peran oleh keluarga, khususnya dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Salah satu penyakit yang membutuhkan peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Salah satu penyakit tersebut adalah diare. Masih banyak keluarga yang belum mampu menjalankan manajemen keluarga. Oleh karena itu penulis sangat tertarik mengelola kasus "Pengelolaan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada keluarga dengan riwayat diare di Kelurahan Candirejo Ungaran.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu mendeskripsikan gambaran tentang Pengelolaan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada Keluarga Tn. S dengan riwayat diare di Kelurahan Candirejo, Ungaran

2. Tujuan Khusus

Hasil pengelolaan yang dilakukan selama 2 hari dari pemberian asuhan keperawatan ini bertujuan agar penulis mampu:

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada keluarga Tn. S dengan riwayat diare.
- b. Mendeskripsikan masalah keperawatan yang muncul pada keluarga Tn. S dengan riwayat diare.
- c. Mendeskripsikan penentuan prioritas masalah keperawatan pada keluarga Tn. S dengan riwayat diare.
- d. Mendeskripsikan intervensi keperawatan sesuai masalah keperawatan utama pada keluarga Tn. S dengan riwayat diare.
- e. Mendeskripsikan tindakan keperawatan sesuai masalah keperawatan utama pada keluarga Tn. S dengan riwayat diare.
- f. Mendeskripsikan evaluasi dari tindakan keperawatan yang diberikan pada keluarga Tn. S dengan riwayat diare.
- g. Mendeskripsikan masalah keperawatan utama ketidakefektifan manajemen kesehatan pada keluarga Tn. S dengan riwayat diare.
- h. Mendeskripsikan pengelolaan ketidakefektifan manajemen kesehatan pada keluarga Tn. S dengan riwayat diare.

C. Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan karya tulis ini semoga dapat bermanfaat bagi:

1. Penulis

Karya tulis ini dapat menambah pengetahuan penulis tentang pengelolaan dengan masalah prioritas Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada keluarga dengan riwayat diare dan sebagai sarana pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan dibidang perawatan keluarga.

2. Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan salah satu sumber kepustakaan dalam proses perkuliahan mengenai pengelolaan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada keluarga dengan riwayat diare, terutama pada mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga.

3. Bagi Istitusi Pelayanan Primer

Karya tulis ini dapat dijadikan sarana referensi dalam pengelolaan dan menambah pengalaman serta pengetahuan bersama sebagai tenaga kesehatan dalam pengelolaan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada keluarga dengan riwayat diare.

4. Pasien, Keluarga dan Masyarakat

Karya tulis ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan memberikan pengetahuan sehingga mampu mengenal tanda, gejala, perawatan, dan penanganan serta pengelolaan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada keluarga dengan riwayat diare.