

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit degeneratif, yang sering kali juga dikenal sebagai penyakit tidak menular, telah menjadi salah satu isu kesehatan yang semakin mendesak dan mendapatkan perhatian global yang signifikan selama beberapa tahun terakhir. Peningkatan prevalensi penyakit ini terjadi bersamaan dengan semakin kompleksnya tantangan yang ditimbulkan oleh berbagai penyakit infeksi, menciptakan beban ganda yang memberi tekanan berat pada sistem kesehatan di seluruh dunia. Hal ini tidak hanya memengaruhi kesehatan individu, tetapi juga memiliki dampak ekonomi yang luar biasa besar, mengingat tingginya biaya perawatan kesehatan yang diperlukan untuk penanganan penyakit degeneratif ini. Data dari World Health Organization (WHO) mencerminkan bahwa penyakit degeneratif telah menyebabkan kerugian ekonomi yang mencapai miliaran dolar di berbagai negara, menegaskan urgensi tindakan konkret untuk mengatasi dampak negatifnya terhadap kesehatan masyarakat dan stabilitas ekonomi global (Aspiani, 2014). Tanpa intervensi yang tepat, beban penyakit ini diprediksi akan terus meningkat, menimbulkan tantangan yang semakin besar bagi upaya peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat di berbagai belahan dunia.

Saat ini, penyakit degeneratif menduduki posisi dominan sebagai salah satu faktor utama penyebab kematian di seluruh dunia, menimbulkan dampak yang signifikan terhadap kesehatan global. Setiap tahun, hampir 1

juta orang diperkirakan meninggal akibat penyakit ini, dan fenomena ini menunjukkan pola yang lebih memprihatinkan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di wilayah-wilayah tersebut, sekitar 80% kematian yang terkait dengan penyakit degeneratif terjadi, menggambarkan beban yang sangat berat bagi sistem kesehatan mereka. Negara-negara seperti Brazil, Kanada, China, India, Nigeria, Pakistan, Rusia, Inggris, dan Tanzania termasuk dalam kategori ini, mencerminkan luasnya dampak penyakit ini secara global (WHO, 2015). Menghadapi situasi yang semakin kritis ini, langkah-langkah penyelamatan jiwa menjadi sangat mendesak dan diperlukan tindakan cepat serta komprehensif untuk mengurangi angka kematian yang terus meningkat. Menyadari urgensi ini, WHO telah mengajukan kerjasama global untuk mengatasi epidemi penyakit degeneratif, dengan proyeksi optimis yang menunjukkan bahwa hingga 36 juta nyawa dapat diselamatkan jika langkah-langkah efektif diterapkan sebelum tahun 2015. Upaya kolaboratif ini menunjukkan pentingnya tindakan internasional yang terpadu dalam menangani tantangan kesehatan yang semakin kompleks di era modern, terutama di wilayah yang paling rentan terhadap dampak buruk penyakit degeneratif.

Di Indonesia, transisi epidemiologi menyebabkan perubahan pola dalam penyakit, dimana penyakit degeneratif telah mengalami peningkatan. Penyakit degeneratif adalah penyakit tidak menular yang berlangsung secara kronis seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, obesitas, dan lain-lain. Penyebab utama terjadinya peningkatan kematian di masyarakat adalah kurangnya sarana transportasi untuk menjangkau fasilitas kesehatan bagi

penderita penyakit degeneratif yang sudah tidak mampu untuk berjalan ataupun yang mengalami gangguan ekstermitas bawah ataupun atas dan penderita yang mengalami stroke dengan kekuatan otot yang melemah.

Dinas kesehatan DKI Jakarta memiliki program bagi penderita penyakit degeneratif yang bukan merupakan penyakit kegawatdaruratan yaitu pelayanan pusat krisis dan kegawatdaruratan kesehatan daerah yang memfasilitasi ambulans gawat darurat gratis bagi masyarakat yang mempunyai KTP dan KK di wilayah DKI Jakarta. Pelayanan ambulans ini sangat memudahkan penderita untuk menjangkau fasilitas kesehatan yang tersedia sehingga dapat mengurangi angka kematian penderita penyakit degeneratif. Pelayanan pusat krisis dan kegawatdaruratan kesehatan daerah DKI Jakarta memiliki 67 unit Ambulans *advance*, 7 unit Ambulans motor, 2 unit Ambulans kapal, 2 unit *scooter*, 2 unit sepeda yang diperuntukan saat kegiatan Hari Bebas Kendaraan Bermotor (HBKB) atau yang lebih dikenal dengan *Car Free Day* di sekitar bundaran senayan. Sedangkan di wilayah Jakarta Timur memiliki 12 unit *advance* 24 jam, ambulans *advance* office hour 4 unit dan 2 unit ambulans motor. Penggunaan ambulans di wilayah Jakarta timur yang terbagi dalam bersifat kegawatdaruratan (*primary medevac*), tidak bersifat kegawatdaruratan (*secondary medevac*), dan kesiapsiagaan/dukungan kesehatan (*tertiary medevac*).

Layanan ambulans yang disediakan oleh Dinas Kesehatan DKI Jakarta memainkan peran penting dalam sistem kesehatan kota, terutama bagi keluarga yang bermukim di wilayah administratif DKI Jakarta. Sebagai unit terdekat dengan pasien, keluarga sering kali menjadi perawat utama

yang tidak hanya bertanggung jawab untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang tepat di rumah sakit, tetapi juga untuk melanjutkan perawatan tersebut di rumah. Peran sentral ini menjadikan keluarga sebagai komponen krusial dalam rantai perawatan, di mana keberhasilan perawatan di rumah sakit dapat terancam jika tidak diimbangi dengan perawatan lanjutan yang memadai di rumah. Ketika perawatan di rumah tidak optimal, risiko kambuhnya kondisi pasien menjadi lebih tinggi, yang tentu saja dapat berdampak negatif pada pemulihan jangka panjang pasien. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk terlibat sejak awal dalam proses perawatan di rumah sakit, guna meningkatkan kapasitas mereka dalam memberikan perawatan di rumah. Dengan keterlibatan yang tepat, keluarga dapat mencegah atau setidaknya mengurangi risiko kambuhnya kondisi pasien, memastikan bahwa perawatan yang telah diberikan di rumah sakit tidak sia-sia dan hasil pemulihan pasien dapat lebih terjamin.

Keluarga memegang peran yang sangat penting dalam menjaga dan memelihara kesehatan setiap anggota. Dalam menjalankan tanggung jawab kesehatan, keluarga memiliki lima tugas utama yaitu mengenali masalah kesehatan, membuat keputusan tindakan keperawatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat.

Tugas kesehatan keluarga mencerminkan sejauh mana keluarga mampu meningkatkan atau mempertahankan kondisi kesehatan setiap anggota keluarganya. Kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas

kesehatan adalah salah satu faktor penting yang berperan dalam meningkatkan kondisi kesehatan anggota keluarganya. Dampak dari keberadaan anggota keluarga yang memiliki penyakit degeneratif salah satunya adalah stress pada keluarga. Stress yang dialami anggota keluarga dengan penyakit degeneratif yaitu stress dalam merawat anggota keluarganya dan stress dalam menyikapi respon dari anggota keluarga yang memiliki penyakit degeneratif yang berlangsung lama dan menahun. Sehingga stressor yang terjadi pada keluarga yang memiliki penyakit degeneratif ini berbeda. Stress adalah respon individu terhadap sesuatu yang dianggap dapat mengancam ataupun membahayakan individu tersebut yang berasal dari sistem Kualitas hidup merupakan cerminan dari persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan, yang secara kompleks dipengaruhi oleh budaya dan nilai-nilai yang mengelilingi mereka, serta terkait erat dengan harapan, tujuan, dan standar pribadi yang mereka tetapkan. Dalam kajian ini, kualitas hidup diukur menggunakan instrumen yang telah dirancang oleh para pakar WHO, yaitu WHOQOL-BREF, yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan diuji validitasnya untuk memastikan keakuratan dan relevansinya dalam konteks lokal. Instrumen ini memberikan penilaian menyeluruh terhadap empat dimensi utama yang dianggap penting dalam menentukan kualitas hidup, yakni kondisi fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan tempat individu tinggal dan berinteraksi. Masing-masing dimensi ini memberikan gambaran mengenai aspek-aspek yang berbeda dari kehidupan seseorang, yang secara kolektif dapat memberikan indikasi mengenai apakah kualitas hidup yang

dirasakan seseorang tergolong baik atau kurang memadai. Penting untuk dipahami bahwa kualitas hidup bukanlah sesuatu yang muncul secara spontan atau kebetulan, melainkan merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling berinteraksi, termasuk kontribusi signifikan dari keluarga yang dapat memainkan peran kunci dalam membentuk dan meningkatkan persepsi individu terhadap kualitas hidup mereka.

Salah satu wilayah Administratif yang aktif pelayanan jasa ambulans yaitu berada di wilayah Jakarta timur. Berdasarkan data pada tahun 2023 didapatkan pengguna jasa layanan ambulans sebanyak 12.579 pengguna. Berdasarkan hasil observasi peneliti selama mendampingi keluarga dalam pelayanan ambulans, sikap keluarga yang mendampingi terdapat perbedaan diantaranya terlihat keluarga yang cemas akan kondisi keluarganya, terlihat keluarga yang kooperatif dan aktif untuk bertanya tentang kondisi keluarganya yang sakit dan adapula keluarga yang terlihat acuh terhadap anggota keluarga yang sakit. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pemenuhan tugas kesehatan dan tingkat stress keluarga dalam merawat keluarga yang menderita penyakit degeneratif dan juga melakukan penelitian terhadap kualitas hidup pasien degeneratif pengguna jasa ambulans di Jakarta Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas, maka dapat dirumuskan “Apakah ada Hubungan pemenuhan Tugas

Kesehatan dan Tingkat Stress keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit degeneratif pengguna jasa ambulans di Jakarta Timur?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemenuhan tugas kesehatan dan tingkat stress keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit degeneratif pengguna jasa ambulans di Jakarta Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup pasien, pemenuhan tugas kesehatan keluarga dan tingkat stress keluarga

1.3.2.2 Diketahui distribusi frekuensi hubungan antara pemenuhan tugas kesehatan dan tingkat stress keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit degeneratif pengguna jasa ambulans di Jakarta Timur.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Profesi Perawat

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan panduan pelayanan oleh tenaga kesehatan dalam bidang keperawatan keluarga,

1.4.2 Bagi Instansi Pusat Krisis dan Kegawatdaruratan Kesehatan Daerah

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan oleh instansi untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien dan keluarga yang menghadapi penyakit degeneratif.

1.4.3 Bagi FIKES Universitas Nasional

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dan informasi untuk kepentingan pendidikan dan tambahan kepustakaan dalam penelitian mengenai hubungan pemenuhan tugas kesehatan dan tingkat stress keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit degeneratif pengguna jasa ambulans di Jakarta Timur.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperbaiki kesadaran keluarga dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga dan mengatur tingkat stress keluarga terhadap kualitas hidup yang dijalani oleh pasien penyakit degeneratif.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan keluarga tentang hubungan pemenuhan tugas kesehatan dan tingkat stress keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit degeneratif pengguna jasa ambulans di Jakarta Timur.