

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menjadi tua merupakan fase kehidupan yang akan dialami oleh setiap manusia. *World Health Organisasi* (WHO) menyatakan yaitu usia lanjut adalah usia yang sudah memasuki 60 tahun keatas. Usia lanjut merupakan periode emas dimana tidak semua orang dapat sampai pada masa ini (Kustantya, 2013). Bertambahnya usia akan terjadi perubahan struktur, fungsi sel dan sistem organ yang dapat memengaruhi kesehatan fisik dan psikis dan secara umum berpengaruh pada *activity of daily living* (Fatmah,2010).

Jumlah lansia di Indonesia berdasarkan data Susenas (2016), mencapai 22,4 juta jiwa atau 8,69 persen dari jumlah penduduk. Menurut proyeksi badan pusat statistik pada 2015, pada tahun ini diperkirakan jumlah lansia mencapai 24,7 juta jiwa atau 9,3 persen dari jumlah penduduk. Pada tahun 2019 lansia sudah mencapai 7 persen dari total penduduk. Angka ini diperkirakan akan bertambah hingga 9,9 persen atau 27 juta jiwa namun hanya 13,2 persen yang masih sehat dan bisa beraktivitas normal.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan, keluarga, dan masyarakat yang berorientasi sehat dengan tujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan

melindungi kesehatan fisik, mental spiritual, maupun sosial (Setyorini, 2015). PHBS sering menjadi indikator kesehatan masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia bermanfaat dalam menjaga kesehatan bagi lansia itu sendiri. Indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada lansia dapat dilihat dari menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur, melakukan aktifitas fisik setiap hari, dan tidak merokok didalam rumah (Tresnayanti, 2016). Lansia mengalami penurunan daya tahan sehingga kuman penyakit mudah masuk ke dalam tubuh. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih serta makan makanan bergizi dan melakukan aktifitas setiap hari diharapkan dapat membantu lansia untuk hidup sehat. Penelitian yang dilakukan oleh Eka (2014), mengatakan bahwa pola hidup bersih dan sehat bagi lansia meliputi mencuci tangan dan menggosok gigi dengan bersih, mengonsumsi makanan bergizi, menjaga kebersihan lingkungan, olahraga secara teratur dan beristirahat dengan baik.

Perubahan di berbagai sistem tubuh lansia yang cenderung menurun menyebabkan gangguan sistem imunitas bagi lansia. Lansia menjadi mudah sakit yang menyebabkan tidak produktif. Lansia dengan PHBS yang baik diharapkan dapat membantu lansia tetap produktif dan sehat. Apabila PHBS pada lansia buruk akan menyebabkan berbagai gangguan seperti gangguan fisik dan psikososial. Gangguan fisik dapat berupa gangguan integritas kulit, infeksi pada mata, telinga dan organ lain. Gangguan psikososial dapat berupa

gangguan rasa nyaman, harga diri rendah dan gangguan interaksi sosial (Firmana, 2016).

Proses PHBS, lansia tidak lepas dari dukungan berbagai pihak.. Kader dalam pemeliharaan kesehatan salah satunya memberikan informasi dalam peningkatan kualitas hidup lansia (Setyoadi, 2013). Menurut Depkes RI tahun 2003 mengatakan bahwa kader adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat mau dan mampu bekerja sama dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan secara sukarela. Penelitian yang dilakukan oleh Setyoadi (2013) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara peran kader terhadap kualitas hidup lansia.

Studi pendahuluan pada tanggal 21 Juni 2021 yang dilakukan di Puskesmas Jetis Yogyakarta terdapat 13 RT dalam 1 RW. Jumlah lansia di RW 06 Bumijo adalah 124 lansia dengan jumlah 60 lansia laki-laki dan 64 lansia perempuan yang berada di RW 06 Bumijo. Hasil observasi peneliti pada 12 orang lansia di RW 06 Bumijo didapatkan 4 lansia yang jarang mencuci tangan, 5 orang tidak melakukan olahraga, 3 lansia mengosok gigi sehari sekali. Hasil dari studi awal, penulis tertarik melakukan penelitian tentang hubungan kader kesehatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Jetis RW 06 Bumijo Tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan hasil uraian latar belakang muncul pertanyaan “Adakah Hubungan Dukungan Kader Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis RW 06 Bumijo Yogyakarta Tahun 2021?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Adakah Hubungan Dukungan Kader Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis RW 06 Bumijo Yogyakarta Tahun 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, perilaku hidup bersih, dan dukungan kader kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis RW 06 Bumijo Yogyakarta Tahun 2021.
- b. Mengetahui Dukungan Kader Kesehatan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis RW 06 Bumijo Yogyakarta Tahun 2021.
- c. Mengetahui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis RW 06 Bumijo Yogyakarta Tahun 2021.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang Dukungan Kader Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Lansia

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada masyarakat sekitar khususnya tentang Dukungan Kader kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada lansia.

###### b. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan teori kepada fakultas ilmu keperawatan khususnya tentang dukungan kader kesehatan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada lansia

###### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi khususnya tentang Dukungan Kader Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada lansia dengan mengambil sampel dan metode yang berbeda.

Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama/Tahun	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Umi Keswara/2019	Pengetahuan, Sikap dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga	Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan rancangan analitik cross section. Jumlah populasi 124. Jumlah sampel 95 dan diambil dengan tehnik purposive sampling. Analisa data dengan menggunakan chi- square	Distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan mendukung sebanyak 52,63% dan p value 0,004	perbedaan dalam penelitian ini adalah: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya secara <i>purposive sampling</i>, sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik <i>accidental sampling</i>.</li> <li>2. Analisa pada penelitian sebelumnya menggunakan uji <i>chi-square</i>, sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>spearman Rank</i>.</li> </ol>	Persamaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan yaitu kuantitatif dan pendekatan <i>cross sectional</i> .

Nama/Tahun	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Millati Azka Saftri/2017	Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan PHBS di Kelurahan Sarirejo Kota Semarang	Rancangan penelitian bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Populasi 49 orang. Jumlah sampel 33 orang. Penarikan sampel dengan metode simple random sampling	Peran kader kesehatan pada PHBS dalam kategori baik 84,8% dan tidak baik 15,2%	perbedaan dalam penelitian ini adalah: 1. Pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya secara <i>simple random sampling</i> , sedangkan pada pada penelitian ini menggunakan <i>accidental sampling</i> .	Persamaan pada penelitian ini adalah pada rancangan peneltian yaitu kuantitatif dengan deskriptif analitik

Nama/Tahun	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Setyoadi/2013	Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Tingkat Kualitas Hidup Lanjut Usia	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> jumlah populasi di wilayah kerja puskesmas wisata dan desa Landungsari Kabupaten Malang, yaitu lansia 50 dan kader 15. Pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> . Didapatkan 22 responden lansia dan 14 responden kader kesehatan	Peran kader yang dihasilkan oleh responden 10 (66,7%) kader berperan baik dan kualitas hidup yang dihasilkan responden 18 (53,3%) lansia memiliki tingkat kualitas hidup tinggi.	perbedaan dalam penelitian ini adalah: 1. Variabel dependen penelitian ini adalah kualitas hidup dan variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat. 2. Pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya secara <i>purposive sampling</i> , sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>accidental sampling</i> .	persamaan pada penelitian ini adalah 1. Variabel independen kader kesehatan. Menggunakan metode korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .



Nama/Tahun	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Eka Kristiawan/2014	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Lansia Di Desa Rakit Kabupaten Banjarnegara	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang ada di desa Rakit Kabupaten Banjarnegara. Pengambilan sampel ini dengan cara <i>Simple Random Sampling</i> .	Hasil dari penelitian ini sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 58,3% dan berperilaku mandiri sebanyak 56,2%. Kesimpulan: terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia di desa Rakit Kabupaten Banjarnegara	perbedaan dalam penelitian ini adalah: 1. Variabel independen pada penelitian sebelumnya adalah dukungan keluarga dan variabel pada penelitian ini adalah kader kesehatan. Pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya secara <i>simple random sampling</i> , sedangkan pada penelitian menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> .	Persamaan dalam penelitian ini adalah: 1. variabel dependen perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia