

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa lansia yakni masa dimana seseorang telah memasuki umur 60 tahun keatas, dimasa itu seseorang akan mengalami proses dengan again process. sistem penuaan merupakan fase ditandai dengan semakin rentanya fisik terhadap berbagai ancaman kelainan yang bisa menimbulkan kematian seperti pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah,pernapasan, penyerapan serta berbagai macam penyakit lainnya. (Kadar Ramadhan, 2016). Dimasa ini seseorang mengalami depresi secara bertahap seperti jasmani, mental dan social (Shanti Kakombohi, 2017). Usia lanjut yaitu berusia seseorang mencapai umur 60 tahun keatas.(Umaroh, Hanggara, & Choiri, 2016).

Lansia diseluruh dunia, berjumlah diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa (satu dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025 lanjut usia akan mencapai 1,2 miliar (Nugroho, 2012) Secara demografis, berdasarkan sensus penduduk tahun 1971 jumlah penduduk di Indonesia berusia 60 tahun keatas sebesar 5,3 juta (4,5%) dari jumlah penduduk. Selanjutnya pada tahun 1980, jumlah ini meningkat menjadi ± 8 juta (5,5%) dari jumlah penduduk dan pada tahun 1990, jumlah ini meningkat menjadi ± 11,3 juta (6,4%) (Nungky Kustantya 2015).

Indonesia di tahun 2011 kurang lebih 24 juta orang ataupun 10% jumlah masyarakat. Setiap tahun lansia meningkat 450.000 orang. Pada tahun

2050, diperkirakan ada 60 juta lansia. Jumlah lansia yang terlantar di Indonesia pada tahun 2008 sebanyak 1.644.002 jiwa, tahun 2009 sebanyak 2.994.330 jiwa dan tahun 2010 sebanyak 2.851.606 jiwa (Gani,& Pratiwi, 2012). Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah lansia terbanyak didunia (Kemengkes RI, 2007).

Berdasarkan kunjungan keluarga dirumah, puskesmas mampu mengidentifikasi penyakit serta PHBS yang dihadapi keluarga sebagai komprehensif, dapat di motivasi memulihkan keadaan kesehatan lingkungan serta berbagai faktor resiko yang selama ini merugikan kesehatan melalui asisten kader kesehatan UKBM maupun petugas puskesmas (Umaroh et al., 2016).

Hasil Riskesdas 2007 menunjukkan perbandingan rumah tangga serta PHBS dengan penggolongan baik pada Kabupaten/Kota dalam wilayah Jawa Tengah sebesar 47,0 persen. PHBS terpilih yaitu kabupaten pekalongan (66,8%) selanjutnya yang paling sedikit yakni Kabupaten Grobogan (25,5%). Dari studi pendahuluan yang dilakukan di kelurahan Bangetayu Wetan penduduk lansia yang berusia 45 tahun ke atas atau 20,25 % dari seluruh jumlah penduduk. Lansia tersebut sebagian besar tinggal bersama keluarga walaupun ada beberapa lansia yang tinggal sendiri (Fitriana, 2013).

Berdasarkan data yang didapat dari kelurahan Bangetayu Wetan jumlah data lansia didapatkan 709 lansia. Informasi dari keluarga, banyak lansia yang kurang memperhatikan kebersihan dirinya khususnya para lansia berusia 60 tahun ke atas. Dengan hal ini ditandainya banyak lansia yang mandi 1 hari sekali sewaktu siang ataupun sore hari. Lansia yang jarang

menggosok gigi, gigi yang ompong dibiarkan tidak dibersihkan serta lansia yang jarang membersihkan kuku. Kebanyakan dari lansia tidak memiliki kesadaran untuk memelihara kebersihan diri, dikarenakan hal itu tidak begitu penting bagi lansia saat ini.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh (Pratikwo & Pietojo, 2006). data hasil studi menunjukkan menunjukkan bahwa (53,34%) responden pemenuhan kebersihan orang terbatas (13,33%), sedikit serta (33,33%) responden pemenuhan orang baik. Masalah kelemahan fisik di lansia lumayan banyak dampak pada pemeliharaan diri. Ketika seseorang tidak mampu mengerjakan aktivitasnya pasti sedikit adanya pemeliharaan diri yang baik di lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang masalah diatas bahwa banyak lansia yang kurang memperhatikan kebersihan dirinya khususnya para lansia berusia 60 tahun ke atas. Dampak dari pemenuhan kebersihan diri yang kurang adalah : gangguan aktivitas yang diderita seseorang akibat tidak terpelihara kebersihan diri. Sehingga rumusan masalah penelitian ini “Bagaimanakah Gambaran Perilaku Lansia Dalam Melakukan PHBS Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Bangetayu Wetan ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui deskripsi perilaku lanjut usia dalam melakukan PHBS rumah tangga di Kelurahan Bangetayu Wetan.

2. Tujuan khusus
 - a. Mengidentifikasi karakteristik responden : jenis kelamin, pendidikan, tatanan rumah tangga.
 - b. Mengetahui gambaran Prilaku Lanjut Usia Dalam Melakukan PHBS Rumah Tangga Di Kelurahan Bangetayu Wetan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi keperawatan

Mampu menjadi suatu data referensi serta bahan catatan khususnya dalam hal pengetahuan, sikap dan perilaku lansia terhadap kesehatan, sehingga dapat menjadi acuan dan tolak ukur di bidang pelayanan keperawatan.

2. Bagi institusi

Dapat menjadi masukan untuk mengembangkan sumber daya manusia dan menambah wawasan ilmu pengetahuan, pengalaman dibidang ilmu keperawaatan khususnya bagi peneliti sendiri dan petugas kesehatan mengenai lansia yang masih rendah pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kesehatan.

3. Bagi masyarakat

Sebagai bahan pertimbangan lansia agar lebih memperhatikan kesehatan sendiri dengan pertambahnya usia. Keluarga mampu memberikan suasana yang nyaman dan tentram agar bisa menikmati suasana didalam rumah dan keterampilan keluarga yang memiliki lanjut usia agar dapat meningkatkan kesejahteraannya.