

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan di hampir setiap negara, proporsi orang yang berusia di atas 60 tahun tumbuh lebih cepat dari kelompok usia lainnya. Pada tahun 2020-2025, Indonesia termasuk dalam negara berstruktur tua, hal ini dapat dilihat dari presentase penduduk lansia di tahun 2008, 2009 dan 2012 telah mencapai di atas 7 % dari keseluruhan penduduk dengan umur harapan hidup di atas 70 tahun. Keadaan ini sangat berkaitan dengan adanya perbaikan kualitas dan kondisi kesehatan social masyarakat yang meningkat. Pemerintah Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM) 2015-2019, salah satu sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan akses dan kualitas hidup lansia (WHO, 2015).

Berdasarkan data WHO tentang *World Population Ageing*, pada tahun 2015 terdapat 901 juta jiwa penduduk lanjut usia di dunia. Jumlah tersebut diproyeksikan terus meningkat mencapai 2 (dua) miliar jiwa pada tahun 2050 (WHO, 2015). Pada tahun 2025 penduduk lansia di seluruh dunia diperkirakan 828 juta atau sekitar 9,7% dari total penduduk dunia dan di beberapa negara maju jumlah lansia juga mengalami peningkatan, antara lain: Jepang (17,2%), Singapura (8,7%), Hongkong (12,9%) dan Korea Selatan (7,5%). Tahun 2019, jumlah lansia Indonesia sebanyak 27,5 juta atau 10,3%,

dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada tahun 2045 (BPS, Bappenas, UNFPA, 2018). Hasil Supas 2015 menunjukkan empat provinsi dengan persentase penduduk lanjut usia tertinggi yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (13,6%), Jawa Tengah atau Jateng (11,7%), Jawa Timur atau Jatim (11,5%), dan Bali sebesar 10,4% (BPS, 2016). Meskipun Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan proporsi tertinggi di Indonesia.

Kecamatan Tuntang merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Semarang Provinsi Jawa Tengah dengan jumlah penduduk lansia (<65 tahun) terbesar. Berdasarkan pengelompokan umur lansia menurut WHO, jumlah lansia *middle age* (45-59 tahun) sebanyak 12.565 orang, umur (60-74 tahun) sebanyak 3.042 orang, dan jumlah lansia tua/old sebanyak 923 orang (JKM, Kurnianingsih, 2019).

Lanjut usia adalah orang yang system- sistem fiologisnya mengalami perubahan struktur dan fungsi yang dikarenakan usianya yang sudah lanjut. Perubahan ini dapat berlangsung mulus sehingga tidak menimbulkan ketidakmampuan atau dapat terjadi secara nyata dan berakibat ketidakmampuan total. Peningkatan lansia ini adalah peningkatan ketergantungan lansia. Ketergantungan ini disebabkan oleh kemunduran fisik, psikis, dan sosial lansia yang dapat digambarkan melalui empat tahap, yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan, dan keterhambatan yang akan dialami bersamaan dengan proses kemunduran akibat proses menua (Yuliati, 2014). Data WHO (2015), menunjukkan lansia yang sudah tidak dapat melakukan aktivitas fisik sehingga tidak menjaga kebersihan diri

diperkirakan sekitar 38,2% di dunia (WHO, 2015). Dari proporsi penduduk lansia di Indonesia menunjukkan lansia yang kurang menjaga kebersihan diri diperkirakan sekitar 18,2% dari jumlah populasi lansia, dikarenakan terbatasnya kemampuan diri dalam melaksanakan *personal hygiene* (Iswantiah, 2015).

Data dari Dinkes Jawa tengah (2018), terdapat sekitar 34,6% lansia dengan kemiskinan di Jawa tengah menyebutkan bahwa kemiskinan yang terjadi pada lansia membuat lansia terbatas dalam menjaga kebersihan diri karena kurangnya sarana dan prasarana yang memfasilitasi dalam *personal hygiene*. Kemudian 22,9% lansia mengalami penyakit sehingga tidak dapat beraktivitas seperti biasanya terutama dalam menjaga kebersihan diri.

Perawatan diri merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis (Hidayat, 2016). Lansia perlu mendapatkan perhatian dengan mengupayakan agar mereka tidak terlalu tergantung kepada orang lain dan mampu mengurus diri sendiri (mandiri), menjaga kesehatan diri, yang tentunya merupakan kewajiban dari keluarga dan lingkungannya. Perawatan diri merupakan suatu kegiatan membentuk kemandirian individu yang akan meningkatkan taraf kesehatannya, sehingga bila mengalami defisit, individu membutuhkan bantuan dari orang lain seperti anggota keluarga untuk memperoleh kemandiriannya kembali (Stanley dan Beare, 2014).

Defisit perawatan diri adalah gangguan kemampuan untuk melakukan aktifitas perawatan diri seperti kebersihan diri, berhias, makan dan toileting. (Herdman, 2012). *Personal hygiene* merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan perawatan diri di pengaruhi berbagai faktor diantaranya : budaya, nilai sosial pada individu, atau keluarga, pengetahuan terhadap perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri (Hidayat, 2016).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan masyarakat adalah melalui kegiatan promosi kesehatan dalam bentuk pendidikan kesehatan. Kemenkes RI (2011), menjelaskan pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan *masyarakat* melalui pembelajaran dari oleh dan untuk masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat dan didukung dengan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Pemberian informasi kesehatan selain dapat meningkatkan pengetahuan hasil yang diharapkan adalah perubahan perilaku. Menurut Haber (2010), pendidikan kesehatan yang diberikan dapat menjadi titik awal untuk perubahan perilaku hidup sehat tidak terkecuali pada lansia (Haris, 2019).

Hasil penelitian Nopitasari (2017) menjelaskan ada pengaruh edukasi terhadap *personal hygiene* lansia di Banjar Pematukan Desa Peguyangan. Lansia setelah menerima pendidikan kesehatan, *personal hygiene* semakin bertambah baik. Sebelum adanya pendidikan kesehatan, tidak ada lansia

dengan *personal hygiene* kategori baik (0%), setelah diberi pendidikan kesehatan, sebanyak 37,2% dengan *personal hygiene* kategori baik, dan 62,8% dengan kategori cukup. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hardono (2019) menjelaskan ada hubungan antara faktor pengetahuan dan faktor kondisi fisik dengan pemenuhan *personal hygiene* pada lansia dalam penelitian di Desa Bulukarto Kabupaten Pringsewu Lampung. Tingkat pengetahuan lansia sebagian besar dalam kategori kurang baik (67,2%), dan kondisi fisik dengan kategori tidak baik sebanyak 53,4%. Pemenuhan *personal hygiene* sebagian besar dalam katogori tidak kurang baik sebesar 55,2%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan melakukan observasi dan wawancara kepada 15 lansia di Desa Watuagung Kecamatan Tuntang dalam perawatan diri diketahui 10 lansia mengatakan jarang membersihkan bagian mulut, hal ini karena merasa giginya sudah tidak lengkap sehingga jarang membersihkan di bagian mulut seperti gosok gigi. Lansia juga masih terlihat mempunyai kuku yang panjang dan kotor, dimana untuk membersihkan kuku dengan memotong kuku sangat jarang dilakukan, hal ini karena lansia hanya tinggal bersama pasangan hidupnya, sementara tidak ada anggota keluarga yang ikut tinggal bersama lansia. Defisit perawatan pada lansia juga terlihat dalam masalah perawatan rambut yang terlihat lengket dan kotor. Berbeda halnya dengan 5 lansia yang mamsih mempuyai kemampuan dalam perawatan diri dengan baik. Kondisi ini ditunjukkan dengan rambut yang tampak rapi, kuku yang bersih dan tidak panjang, serta mengatakan

menggosok gigi 2 kali sehari, demikian juga dengan kebersihan pakaian yang dikenakan menunjukkan 5 lansia tersebut masih mampu melakukan perawatan diri secara mandiri dengan baik.

Dari hasil studi pendahuluan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perawatan lansia terhadap defisit perawatan diri di Desa Watuagung, Kecamatan Tuntang, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah, dimana selama ini di Desa Watuagung belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan lansia dengan defisit perawatan diri.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan lansia terhadap defisit perawatan diri di Desa Watuagung, Kecamatan Tuntang, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan lansia terhadap defisit perawatan diri di Desa Watuagung Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan katakteristik lansia (usia, jenis kelamin) dalam defisit perawatan diri di Desa Watuagung Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.
- b. Mendeskripsikan defisit perawatan diri pada lansia sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang perawatan lansia di Desa Watuagung Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.
- c. Mendeskripsikan defisit perawatan diri pada lansia sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang perawatan lansia di Desa Watuagung Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.
- d. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perawatan diri sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang perawatan lansia di Desa Watuagung Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menyediakan informasi bagi keluarga mengenai pemenuhan kebutuhan perawatan diri, penanganan dan perawatan yang harus diberikan kepada lansia, serta sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan profesionalisme dan mutu pelayanan keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi lansia

Sebagai sarana informasi tambahan dan menambah pengetahuan dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri lansia.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman dan wawasan masyarakat tentang perawatan lansia tentang defisit perawatan diri.

c. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan serta informasi tambahan yang bermakna baik untuk sumber pustaka yang berhubungan dengan masalah defisit perawatan diri.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini menambah pengetahuan serta memperluas wawasan peneliti khususnya tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan lansia dengan defisit perawatan diri.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No.	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Rompas, (2017) Hubungan Konsep Diri dengan Perawatan Diri pada lansia di BPLU Senja Cerah propinsi Sulawesi Utara.	Metode penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> . Teknik sampling menggunakan <i>total sampling</i> . Instrument	Hasil uji statistik <i>Chi- Square test</i> diperoleh p value 0,040 < 0,05. Ada Hubungan konsep diri	Rancangan penelitian, tempat, waktu penelitian, teknik sampling, analisis data statistik

		menggunakan kuesioner konsep diri dan kuesioner perawatan diri. Analisis data menggunakan uji statistic <i>chi-square</i>	dengan perawatan diri pada lansia di BPLU Senja Cerah propinsi Sulawesi Utara.	
2.	Tumanduka (2018), Hubungan tingkat kemampuan perawatan diri dengan tingkat depresi pada pasien depresi di bangsal Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta	Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan deskriptif korelasi dan teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> . Teknik pengumpulan data dilakukan dengan kuisisioner, wawancara dan observasi yang kemudian di analisa menggunakan uji <i>Pearson</i> .	Hasil uji Pearson $r = 0,617$ artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat kemampuan perawatan diri dengan tingkat depresi pada pasien depresi di bangsal Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta	Tempat, waktu penelitian, jumlah sampel, teknik sampel.
3.	Iswantiah, (2016) Pendidikan kesehatan terhadap perilaku kesehatan lansia tentang <i>personal hygiene</i>	Penelitian <i>Quasy Experiment</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest design</i> . Teknik sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> , Data berupa check list diambil dengan cara observasi	Peningkatan perilaku pada kelompok eksperimen ditunjukkan dengan nilai signifikansi $P=0,001$ ($P<0,05$).	Tempat, waktu penelitian, jumlah sampel, teknik sampel.

dan wawancara.
Analisa hasil
menggunakan uji
Wilcoxon test
dan *Mann*
Whitney test.
