

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan pada peningkatan kualitas hidup manusia dan masyarakat termasuk usia lanjut. Berdasarkan Undang-undang No. 13 tahun 1988 pasal 1 ayat 2 tentang kesejahteraan lanjut usia dinyatakan bahwa usia lanjut (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan mengakibatkan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH), pada tahun 1990 mencapai 64,7 tahun untuk perempuan dan untuk laki-laki 61 tahun, sedangkan pada tahun 1995 meningkat menjadi 66,7 tahun untuk perempuan dan 62,9 tahun untuk laki-laki. Pada tahun 2005 umur harapan hidup mencapai 68,2 tahun pada perempuan dan 64,3 tahun pada laki-laki. Tahun 2020 diproyeksikan jumlah penduduk yang berusia diatas 60 tahun akan berjumlah 28,8 juta jiwa atau 11,34% dari seluruh penduduk Indonesia (Depkes RI, 2010:4).

Meningkatnya jumlah penduduk lansia akan menimbulkan permasalahan di berbagai aspek kehidupan lansia, baik secara individu maupun dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat. Permasalahan tersebut berupa aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Dari sekian banyak permasalahan yang dihadapi, kesehatan dan kesejahteraan merupakan masalah yang mendominasi dalam kehidupan mereka.

Pola penyakit lansia menempuh siklus hidup yang panjang sebelum menimbulkan komplikasi dan manifestasi klinik. Awalnya seseorang sehat, dengan bertambahnya kesehatan dan tergantung gaya hidup yang dijalannya dari lingkungan serta pelayanan kesehatan yang diterimanya, orang tersebut menderita penyakit yang biasanya disebut sebagai faktor resiko seperti hipertensi, *diabetes mellitus*, kolesterol meninggi. Apabila penyakit tersebut tidak terdeteksi atau diobati secara dini maka akan terjadi penyakit yang menetap dalam tubuh lansia Martono (2000:26). Berdasarkan statistik rumah sakit rujukan di Jakarta di peroleh gambaran bahwa pasien lansia pada umumnya menderita kompleksitas penyakit. Penyakit utama adalah kardiovaskuler, penyakit paru menahun, tuberculosis, infeksi saluran pernafasan, gangguan pencernaan dan penyakit tulang dan sendi (Depkes RI, 2010).

Martono (2000) mengutip penelitian Sarjadi tahun 1992 dalam penelitian Irvanda Hadi (2009:2) yang menemukan adanya perbedaan persentase tingkat keganasan penyakit lansia laki-laki dan perempuan. Pada lansia laki-laki berumur 65 tahun keatas tingkat keganasan penyakit berupa kanker kulit (11,21%) sedangkan lansia perempuan kanker serviks uteri (18,09%). Kondisi ini tentunya menuntut adanya penanganan secara medis melalui peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi khususnya.

Permasalahan penyakit yang dihadapi lansia tersebut karena adanya kemunduran sel-sel (proses penuaan) yang dapat mempengaruhi fungsi dan kemampuan sistem tubuh termasuk syaraf, jantung dan pembuluh darah akan berdampak pada masalah kesehatan keluarga baik secara langsung maupun tidak

langsung. Terutama menyangkut masalah psikis yang dirasakan lansia ketika berada di masa *klimakterium* yaitu dimana masa peralihan yang dilalui seorang wanita dari periode reproduktif ke periode non reproduktif yang dikenal dengan masa menopause atau andropause pada laki-laki. Oleh karena itu merupakan suatu tantangan bagi kita untuk mengupayakan lansia tetap memiliki kesiapan fisik dan mental serta adanya peningkatan perilaku hidup sehat sehingga menjadi sumber daya manusia yang optimal.

Setiap orang pasti berkeinginan untuk terus dapat hidup sehat dan kuat sampai tua, untuk mencapainya ada berbagai cara yang dapat dilakukan, salah satu caranya adalah berperilaku hidup sehat dengan berolah raga. Olahraga bermanfaat untuk kesehatan jasmani maupun rohani. Manfaat olahraga diantaranya melancarkan sirkulasi darah, memperkuat otot, mencegah pengeroposan tulang, menurunkan tekanan darah, menurunkan kolesterol jahat, dan menaikkan kolesterol baik. Olahraga juga bermanfaat untuk membakar kalori, meningkatkan keseimbangan dan koordinasi otot, bahkan olahraga juga dapat meningkatkan kekebalan tubuh. Setiap orang hendaknya berusaha untuk menyempatkan diri berolahraga tidak hanya di usia muda, namun perlu diteruskan pada usia lanjut. Olah raga usia lanjut perlu diberikan dengan berbagai patokan, antara lain beban ringan atau sedang, waktu relatif lama, bersifat aerobik, tidak kompetitif atau bertanding. Beberapa contoh olahraga yang sesuai dengan batasan di atas yaitu, jalan kaki, golf dan senam aerobik dengan faktor kesulitan kecil dan olah raga yang bersifat rekreatif dapat diberikan.

Olahraga yang banyak diminati oleh lansia yaitu senam, karena senam gerakannya yang relatif mudah. Dengan latihan otot manusia lanjut dapat menghambat laju perubahan degeneratif. Adapun pengertian senam menurut Imam Hidayat (1994), dikutip dari Agus Mahendra (2000:2) menyatakan bahwa: “Suatu latihan tubuh yang dipilih secara sistematis dengan tujuan meningkatkan kesegaran jasmani, mengembangkan keterampilan, dan menanamkan nilai mental spiritual”.

Senam yang dilakukan untuk lansia disebut dengan senam lansia. Senam Lansia adalah serangkaian gerak yang teratur dan terarah serta terencana yang diikuti oleh orang lanjut usia yang dilakukan dengan maksud meningkatkan fungsional raga untuk mencapai tujuan tersebut. Manfaat dari olahraga bagi lanjut usia menurut Nugroho (1995; 157) antara lain :

1. Memperlambat proses degenerasi karena perubahan usia
2. Mempermudah untuk menyesuaikan diri dalam kesehatan jasmani di kehidupan sehari-hari (adaptasi).
3. Mengurangi terjadinya pengeroposan tulang dan meningkatkan kekebalan tubuh.
4. Sebagai Rehabilitasi.

Para lanjut usia dianjurkan terlebih dahulu memeriksakan kesehatannya untuk mendapatkan informasi tentang kondisi kesehatan statis dari dokter yang memeriksa, bila mungkin (biaya memang agak mahal) termasuk tes *treadmill*, oleh karena lansia beresiko tinggi terhadap penyakit kardiovaskular. Namun dengan ataupun tanpa tes *treadmill*, jenis latihan yang di anjurkan adalah jenis latihan *low impact* yang dilaksanakan dengan pentahapan sesuai sasaran olahraga kesehatan yang hendak dicapai dan meliputi latihan untuk mobilisasi sendi (sasaran-1), kekuatan otot (sasaran-2) dan daya tahan/ *endurance* (sasaran-3).

Hendra Kurniawan, 2012

Pengaruh Senam Jantung Sehat Terhadap Perilaku Hidup Sehat Dan Kemandirian Lansia
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu

Makin tinggi usia pelaku, semakin rendah takaran awalnya dan makin panjang masa pentahapannya.

Kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari kesehatan atau penyakit. Mandiri juga dikatakan merawat diri sendiri atau merawat diri dan dapat melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS). AKS adalah pekerjaan rutin sehari-hari seperti halnya : bangun, makan, minum, mandi, berjalan, tidur, duduk, ke WC, BAB, BAK, membersihkan tempat kamar, tidur, olahraga, berpakaian rapih, mengunci pintu dan jendela, pergi ke pasar, potensi seksual, dan bergerak (Depkes RI 2010:36).

Tujuan pembinaan-pemeliharaan Kesehatan pada Lanjut Usia adalah memelihara dan/atau meningkatkan kemandirian dalam kehidupan bio-psiko-sosiologiknya, yaitu secara biologis menjadi (lebih) mampu menjalani kehidupan secara mandiri, tidak bergantung pada bantuan orang lain, secara psikologik menyadari posisinya sebagai lansia serta terbebas dari berbagai macam stress dan secara sosiologis lebih mampu bersosialisasi dengan masyarakat lingkungannya sehingga masih dapat menyumbangkan manfaat dari pengetahuan dan pengalaman hidupnya, bukan hanya menjadi beban bagi keluarga dan/atau masyarakat.

Lanjut usia yang memiliki tingkat kemandirian tertinggi adalah mereka yang secara fisik dan psikis memiliki kesehatan yang cukup prima. Presentase yang paling tinggi adalah mereka yang mempunyai kesehatan baik. Dengan kesehatan

yang baik mereka bisa melakukan aktivitas apa saja dalam kehidupannya sehari-hari seperti : mengurus dirinya sendiri, bekerja dan rekreasi. Kemandirian bagi orang lanjut usia dapat dilihat dari kualitas kesehatan sehingga dapat melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS). AKS ada 2 yaitu AKS standar dan AKS instrumental. AKS standar meliputi kemampuan merawat diri seperti makan, berpakaian, buang air besar/kecil,dan mandi. Sedangkan AKS instrumental meliputi aktivitas yang kompleks seperti memasak, mencuci, menggunakan telepon, dan menggunakan uang. Sedangkan pada lanjut usia dengan kesehatan sedang cenderung tidak mandiri. Hal ini disebabkan karena kondisi kesehatan mereka baik fisik maupun psikis yang kadang-kadang sakit atau mengalami gangguan, sehingga aktivitas sehari-hari tidak semuanya dapat dilakukan sendiri. Pada beberapa kegiatan mereka memerlukan bantuan orang lain, misalnya mengerjakan pekerjaan yang berat atau mengambil keputusan.

Dengan demikian orang lanjut usia dengan kondisi kesehatan baik dapat melakukan aktivitas apa saja sedangkan yang memiliki kondisi kesehatan sedang cenderung memilih aktivitas yang memerlukan sedikit kegiatan fisik. Untuk mengerjakan beberapa aktivitas fisik dan psikis yang berat mereka memerlukan pertolongan dari orang lain. Dengan menurunnya kondisi kesehatan seseorang secara bertahap dalam ketidak mampuan secara fisik mereka hanya tertarik pada kegiatan yang memerlukan sedikit tenaga dan kegiatan fisik.

Berdasarkan pada pemaparan latar belakang di atas, selanjutnya penulis merasa tertarik untuk mengamati lebih jauh mengenai perilaku hidup sehat dan kemandirian pada lansia melalui senam lansia yang dilakukan lansia khususnya

Hendra Kurniawan, 2012

Pengaruh Senam Jantung Sehat Terhadap Perilaku Hidup Sehat Dan Kemandirian Lansia
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu

para anggota di Yayasan senam jantung sehat Indonesia KPAD Kec. Sukasari Bandung dikehidupan sehari-hari. Bentuk pengamatan tersebut penulis lakukan dalam penelitian dengan judul :“Pengaruh Senam Jantung Sehat Dengan Perilaku Hidup Sehat dan Kemandirian Lansia”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah sangat diperlukan dalam sebuah penelitian, karena dengan terlebih dahulu melakukan perumusan terhadap permasalahan yang akan di teliti maka peneliti akan mendapatkan kemudahan dan kejelasan langkah-langkah yang dapat diambil peneliti. Arikunto (2006: 17) berpendapat bahwa : “Agar penelitian dapat dilaksanakan sebaik-baiknya, maka peneliti harus merumuskan masalahnya terlebih dahulu sehingga jelas dari mana harus memulai, kemana harus pergi, dan dengan apa”.

Setelah melihat pokok pemikiran di atas terdapat beberapa permasalahan yang akan menjadi kajian dalam penulisan skripsi ini, adapun yang akan menjadi kajian dalam permasalahan pokok yang akan dikemukakan yaitu hubungan antara aktivitas senam jantung sehat dengan perilaku hidup sehat dan kemandirian lansia.

Untuk lebih memfokuskan kajian ini maka diajukan beberapa pertanyaan sekaligus rumusan masalah yang akan di bahas dalam skripsi ini:

1. Apakah senam jantung sehat berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat?
2. Apakah senam jantung sehat berpengaruh terhadap kemandirian lansia?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Adapun tujuan tersebut, adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam jantung sehat terhadap perilaku hidup sehat dan kemandirian lansia.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui tentang :

- a. Untuk mengetahui pengaruh senam jantung sehat terhadap perilaku hidup sehat.
- b. Untuk mengetahui pengaruh senam jantung sehat terhadap kemandirian lansia.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian akan sia-sia apabila tidak memberikan manfaat bagi peneliti itu sendiri maupun bagi lingkungan atau dalam bidang yang ada hubungannya dengan aspek yang akan diteliti. Manfaat yang diharapkan dapat diambil dari penelitian ini adalah:

- a. Sebagai masukan bagi masyarakat dalam upaya meningkatkan kesadaran berperilaku hidup sehat.
- b. Sebagai informasi bagi lansia agar menyadari sekaligus menerapkan perilaku hidup sehat dan kemandirian di kehidupan sehari-hari.

- c. Sebagai bahan pembelajaran bagi penulis untuk menambah pengetahuan dan pengalaman serta sebagai perlengkapan bidang kajian dan referensi keilmuan khususnya bagi Program Ilmu Keolahragaan dan umumnya bagi fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan.

E. Batasan Penelitian

Mengingat ruang lingkup masalah yang dikemukakan dalam penelitian ini masih terlalu luas, maka permasalahan peneliti perlu dibatasi. Surakhmad (1998 : 36) mengatakan bahwa :“pembatasan masalah diperlukan bukan saja untuk memudahkan atau menyederhakan bagi peneliti tetapi juga untuk meyempatkan lebih dahulu segala sesuatu yang diperlukan untuk mencurahkan tenaga, kecakapan waktu, biaya, dan hal lain yang timbul dari rencana”.

Oleh sebab itu, agar permasalahan yang ingin dikaji dalam penelitian ini lebih spesifik, terarah, dan terkontrol maka penelitian ini dibatasi sebagai berikut:

1. Penelitian ini terfokus pada pengaruh senam jantung sehat terhadap perilaku hidup sehat dan kemandirian lansia di Yayasan senam jantung sehat Indonesia KPAD. Kelurahan Isola Kecamatan Sukasari Bandung.
2. Populasi lansia adalah orang yang berusia > 60 tahun.
3. Perilaku hidup sehat lansia dibatasi pada bebas dari segala gangguan penyakit fisik dan mental.
4. Senam Jantung Sehat yang dilaksanakan Yayasan Jantung Sehat Indonesia di Wilayah KPAD Kec. Sukasari Bandung, dibatasi pada anggota yang mengikuti senam Jantung Sehat.

5. Lingkup penelitian ini dilaksanakan pada anggota lansia Jantung Sehat di bawah pengawasan Yayasan Jantung Sehat Indonesia di Wilayah KPAD kec. Sukasari Bandung.
6. Kemandirian lansia, dibatasi pada kesanggupan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari.

F. Definisi Operasional

Agar tidak terjadi kesalahan dalam mengartikan suatu istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka penulis dalam hal ini membatasi istilah penelitian sebagai berikut :

1. Pengaruh

Menurut pendapat Purwadarminta (1976:731) bahwa “pengaruh adalah daya yang berkuasa atau berkekuatan”. Dalam penelitian ini pengaruh adalah efek yang timbul akibat adanya suatu perlakuan berupa aktivitas senam jantung sehat terhadap perilaku hidup sehat dan kemandirian lansia.

2. Lanjut Usia

Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia pada penancangan hari lansia Nasional Tanggal 29 Mei tahun 1997.

3. Hidup sehat

Hidup sebagai tanpa gangguan masalah yang bersifat fisik maupun non fisik. Gangguan fisik yang berupa penyakit-penyakit yang menyerang tubuh dan fisik seseorang. Sedangkan non fisik menyangkut kesehatan jiwa, hati dan pikiran

seseorang. Artinya, kesehatan meliputi unsur jasmani dan rohani. [Online].

Tersedia :<http://www.anneahira.com/pengertian-hidup-sehat.htm>

4. Perilaku

Tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan.

[Online]. Tersedia :<http://kamusbahasaIndonesia.org/perilaku#ixzz1BZ2r2Jtf>

5. Senam jantung sehat

Menurut Sani Nerry (2003:11) bahwa:

Rangkaian senam jantung sehat ini berdasarkan prinsip dasar untuk pembinaan kesehatan jantung dan kesegaran jasmani yang mencakup: (1) Peningkatan kesehatan jantung dan alat peredaran darah serta, (2) kekuatan otot, (3) ketahanan otot, (4) kelentukan, (5) koordinasi gerak, (6) kelincahan, (7) keseimbangan.

6. Kemandirian

Hasan Basri (1994) dalam Azizah (2011:24) mengatakan bahwa kemandirian adalah keadaan seseorang dalam kehidupannya mampu memutuskan atau mengerjakan sesuatu tanpa bantuan orang lain. Dengan demikian yang dimaksud dengan kemandirian dalam penelitian ini adalah perilaku lansia dalam mewujudkan kehendak atau keinginannya secara nyata dengan tidak bergantung pada orang lain, dalam hal ini adalah lansia tersebut mampu melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS). AKS adalah pekerjaan rutin sehari-hari seperti halnya : makan, minum, mandi, berjalan, tidur, duduk, BAB, BAK, dan bergerak secara mandiri.

I. Metodologi penelitian

Penggunaan metode dalam penelitian adalah syarat mutlak untuk dapat melihat kedalaman dari sebuah masalah. Keberhasilan suatu penelitian ilmiah tidak akan terlepas dari metode yang digunakan dalam penelitian tersebut. Seperti yang telah diungkapkan oleh Surakhmad (1998:131) bahwa “metode merupakan cara utama yang digunakan untuk mencapai tujuan”.

Pada dasarnya metode penelitian ini terdiri dari beberapa macam, hal ini tergantung dari tujuan seorang peneliti, akan tetapi masing-masing metode penelitian memiliki tujuan yang berbeda-beda. Dengan mengacu pada tujuan penelitian, maka metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *ex post facto*, yaitu untuk memperoleh atau mengumpulkan informasi sebanyak-banyaknya dari suatu sampel yang mendapat perlakuan dari suatu lembaga atau orang lain. seperti yang dijelaskan oleh Nana Sudjana dan Ibrahim (2001:56) bahwa :

“Ex Post facto adalah metode penelitian yang menunjukkan kepada perlakuan atau manipulasi variabel bebas X telah terjadi sebelumnya sehingga peneliti tidak perlu memberi perlakuan lagi, tinggal melihat efeknya pada variabel terikat”.

Dari penjelasan di atas, maka metode *ex post facto* ini adalah tidak menuntut adanya pemberian perlakuan oleh peneliti, akan tetapi penekanan pada pengumpulan data mengenai efek dari variabel bebas pada variabel terikat. Penggunaan metode *ex post facto* diharapkan dapat mengungkapkan pengaruh senam jantung sehat terhadap perilaku hidup sehat dan kemandirian lansia di Yayasan jantung sehat Indonesia KPAD Kec. Sukasari Bandung.

Hendra Kurniawan, 2012

Pengaruh Senam Jantung Sehat Terhadap Perilaku Hidup Sehat Dan Kemandirian Lansia
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu