BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO (*World Health Organization*) mengatakan bahwa mereka yang dikatakan lansia adalah mereka yang berusia 60 tahun atau lebih. Adapun menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejateraan Lansi mengatakan bahwa yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas. Saat ini, diseluruh dunia diperkirakan jumlah lanjut usia ada sekitar 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diprediksikan akan mengalami peningkatan hingga 1,2 miliyar pada tahun 2025 mendatang. Salah satu permasalahan yang berkaitan dengan lanjut usia adalah permasalahan pada kesehatannya. Seiring bertambahnya usia seseorang, fungsi fisiologis tubuh akan mengalami kemunduran akibat proses penuaan, sehingga lansia akan lebih rentan mengalami berbagai macam penyakit salah satunya Penyakit Tidak Menular (R. Ilham & Ilham, 2019; Pinasih, 2018; Wilson et al., 2017)

Secara global Penyakit Tidak Menular (PTM) masih menjadi penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya. Penyakit Tidak Menular seperti penyakit stroke, Penyakit Jantung Coroner (PJK), kanker dan diabetes menduduki peringkat tertinggi. Dimana penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab terbesar (39%) diikuti kanker (27%), sedangkan untuk penyakit pernapasan kronis, penyakit pencernaan dan penyakit tidak menular lainnya sekitar (30%), serta untuk (4%) kematian disebabkan oleh diabetes. Keempat kelompok kasus penyakit tersebut menyebabkan sekitar 80% dari semua kematian akibat penyakit tidak menular. Penyakit ini diketahui sebagai penyakit yang tidak dapat sebarkan dari satu orang ke satu orang lainnya (Kemenkes, 2019; Sudayasa et al., 2020).

Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa ada sebanyak 57 juta atau sekitar 63% angka kematian yang terjadi di dunia dan sebanyak 36 juta atau sekitar 43% angka kesakitan yang disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM). *Global status report on NCD World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian untuk semua umur di dunia terjadi karena Penyakit Tidak Menular (PTM) serta 4% meninggal dunia sebelum usia 70 tahun. Dari data tersebut

didapatkan bahwa seluruh kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) terjadi pada orang-orang yang berusia kurang dari 70 tahun. PTM merupakan penyebab utama kematian di semua wilayah kecuali afrika, namun proyeksi saat ini memperlihatkan bahwa pada tahun 2020 akan terjadi peningkatan kematian yang sangat besar akibat PTM di Afrika. Jumlah kematian PTM diproyeksikan akan melebihi jumlah kematian gabungan dari penyakit menular dan gizi buruk, kematian maternal dan perinatal sebagai penyebab utama dari kematian pada tahun 2030 mendatang dimana jumlah kematiannya mencapai 52 juta kematian yang artinya terjadi peningkatan 9 juta pertahunnya dari 38 juta saat ini (Purdiyani, 2016; Septiana, 2019; Yarmaliza & zakiyuddin, 2019) .

Di Indonesia sendiri, berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) saat ini mengalami kenaikkan dibandingkan hasil dari Riskesdas tahun 2013, dimana untuk kasus penyakit kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%, kasus penyakit stroke naik dari 7% menjadi 10,9%, kasus penyakit ginjal kronis naik dari 2% menjadi 3,8%, kasus diabetes mellitus berdasarkan pemeriksaan gula darah naik dari 6,9% menjadi 8,5%, dan untuk kasus penyakit hipertensi dilihat dari hasil pengukuran tekanan darah naik dari angka 25,8% menjadi 34,1%. Salah satu dampak yang diakibatkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM) ini yaitu membunuh 41 juta orang setiap tahunnya atau setara dengan 71% dari semua kematian yang di dunia (Riskesdas, 2018; Septiana, 2019).

Meningkatannya jumlah penderita pada kasus penyakit tidak menular dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia, bahkan kualitas pada generasi bangsa.Serta berdampak pula pada besarnya beban yang ditanggung pemerintah dalam penanganan kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) tentunya membutuhkan biaya besar dan memerlukan teknologi yang tinggi. Hal tersebut dapat terlihat dari data Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) di tahun 2017, sebanyak 10.801.787 juta orang atau setara dengan 5,7% peserta Jaminan Kesehatan mendapatkan biaya pelayanan kesehatan, dengan demikian pemerintah melalui peraturan Presiden No.12/2013 tentang jaminan kesehatan terus berupaya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu guna menanggulangi PTM di Indonesia yang terus meningkat (Kemenkes, 2019; Paneo, 2019). Penyakit

jantung menduduki peringkat pertama yakni sebesar 50,9% atau setara dengan 7,4 triliun, disusul dengan penyakit ginjal kronik yakni sebesar 17,7% atau setara dengan 2,6 triliun, dan penderita paling dominan pada penyakit tidak menular ini yaitu para lanjut usia. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit ini paling rentan terjadi pada lansia (Cahyani et al., 2020; Kemenkes, 2019).

Tingginya jumlah penderita PTM diakibatkan oleh masyarakat itu sendiri, dimana masih banyak masyarakat Indonesia yang belum menyadari pentingya pola hidup sehat. Hal ini dapat dilihat dari kebiasaan masyarakat yang masih saja menjadikan rokok sebagai kebutuhan karena masyarakat menganggap merokok merupakan hal yang biasa dan wajar-wajar saja. Bahwa sebagaian besar dari mereka merokok di dalam rumah tanpa mereka sadari asap rokoknya dapat membahayakan kesehatan istri, anak-anak, dan keluarga yang tidak merokok. Permasalahan lainnya yaitu dapat dilihat dari kebiasaan masyarakat yang cenderung tidak aktif melakukan aktivitas fisik, sebagian dari masyarakat masih kurang mengkonsumsi buah dan sayuran. Sebaliknya kebiasaan masyarakat yang masih sering mengkonsumsi gorengan, makanan yang tinggi gula, garam dan makanan siap saji, serta kurangnya kepedulian dari masyarakat itu sendiri dalam memeriksakan dan mendeteksi secara dini penyakitnya. Permasalahan Pola hidup masyarakat yang tidak sehat ini menjadi faktor resiko terjadinya PTM, bahkan mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kematian akibat PTM (Hariawan & pefrianti, 2020; Susanti et al., 2019; Trisnowati et al., 2019).

Di Indonesia sendiri tindakan yang dilakukan dalam mengendalikan PTM yakni berfokus pada pengendalian faktor resiko melalui upaya kesehatan baik secara promotif maupun preventif, yang dilaksanakan mulai dari pencegahan penyakit dengan cara menerapkan pola hidup sehat, memeriksakan kesehatan dan mendeteksi penyakit secara dini, menghilangkan kebiasaan masyarakat dalam merokok, mengkonsumsi alcohol, serta mendorong masyarakat untuk melakukan aktivitas fisik secara rutin seperti berolahraga. Hal-hal tersebut merupakan tindakan yang harus dilakukan dalam pencegahan penyakit tidak menular (Hariawan & pefrianti, 2020; R. Ilham & Ilham, 2019; Septiana, 2019).

Salah satu bentuk upaya pemerintah Indonesia dalam mengendalikan serta mengurangi angka penyakit menular dan penyakit tidak menular adalah

melalui instruksi Presiden No. 01 tahun 2017 tentang Gerakan Hidup Sehat (GERMAS) yang merupakan suatu tindakan yang sudah teratur dan terencana serta dilakukan secara bersama oleh seluruh bangsa Indonesia dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat dalam berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. GERMAS mengajak masyarakat untuk membudayakan hidup sehat, sehingga masyarakat mampu mengubah perilaku masyarakat yang tidak sehat ke perilaku yang sehat. Pemerintah pusat menciptakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang berpusat untuk meningkatkan perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin berolahraga, Diet seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stress) (Cahyani et al., 2020; Septiana, 2019).

Sebelum dicetuskannya program germas sudah ada suatu program lainnyaa yang digunakan untuk mencegah dan menurunkan angka kesakitan. Program tersebut yaitu program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dimana program ini mempunyai beberapa indikator yang terdiri dari pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, pemberian Air Susu Ibu (ASI) ekslusif pada bayi, mewajibkan untuk menimbang balita setiap bulan, adanya ketersediaan air bersih, jamban yang sehat, pemberantasan jentik nyamuk, membiasakan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, tidak merokok di dalam rumah, melakukan aktivitas fisik seperti olahraga setiap hari, dan makan makanan yang bergizi seperti buah dan sayur**.** Namun kenyataan program PHBS tersebut belum berjalan dengan lancar, hal ini dilihat dari hasil penelitian Dewi Ratna Mukaromah, Dewi Rostyaningsih (2014) dalam penelitiannya tentang “Evaluasi Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) didapatkan bahwa responsivitas program PHBS belum mampu berjalan sesuai target. Dimana hanya ada beberapa kelompok lansia dari 5 kelompok sasaran yang mengatakan sudah merasa puas terhadap program tersebut. Dapat disimpulkan bahwa responsivitas Program PHBS belum terwujud sebagaimana yang diharapkan, hal tersebut disebabkan karena rendahnya upaya advokasi dari pemerintah, serta rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu pemerintah membuat strategi kembali untuk upaya pengendalian dengan mencetuskan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) (R. Ilham & Ilham, 2019; Susanti et al., 2019).

Sejauh ini terdapat 301 kabupaten dan kota di Indonesia yang telah memiliki peraturan daerah terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Bengkulu, Gorontalo, dan Jawa Tenga adalah provinsi yang sukses mengimplementasikan inpres terkait Germas. Program Germas sendiri sudah berjalan 3 tahun sejalan dengan Inpres Nomor 1 Tahun 2017. Awal Kegiatan dari GERMAS itu sendiri meliputi: Melakukan aktifitas fisik, Mengonsumsi makanan bergizi seperti buah dan sayuran, Tidak merokok, Tidak mengonsumsi alcohol, Memastikan lingkungan bersih, Menggunakan jamban, serta Memeriksakan kesehatan secara rutin. Untuk tahap awal GERMAS secara nasional berfokus pada 3 kegiatan utama, yaitu; 1) Melakukan aktifitas fisik seperti olahraga selama 30 menit setiap hari; 2) Mengonsumsi buah dan sayur; 3) Serta memeriksakan kesehatan secara rutin paling sedikit 6 bulan sekali sebagai bentuk dari upaya mendeteksi penyakit secara dini. Ketiga program germas tersebut dapat kita laksanakan secara mandiri di rumah karena tidak membutuhkan biaya. Harapan pemerintah dalam pelaksanaan program GERMAS ini adalah untuk membangkitkan rasa tanggungjawab masyarakat maupun individu bahwa sehat itu harus diawali dari diri sendiri, keluarga, dan masyarakat. Namun sampai saat ini kesadaran masyarakat terhadap gaya hidup sehat masih sangat rendah, sehingga menyebabkan masih banyaknya masyarakat yang memiliki faktor resiko terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) (Kemenkes RI, 2017; Susanti et al., 2019; Trisnowati et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* terhadap artikel-artikel yang meneliti tentang “Pengaruh Pelaksanaan GERMAS Terhadap Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Lansia”.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Peningkatan Penyakit Tidak Menular (PTM) pada para lanjut usia di Indonesia diantaranya penyakit Hipertensi 34,1%, Stroke 10,9%, DM 8,5%, gagal ginjal 3,8%, kanker 1,8% (Septiana, 2019)

1.2.2 Penyakit Tidak Menular (PTM) berpengaruh pada peningkatan biaya pelayanan kesehatanyang ditanggung oleh masyarakat maupun pemerintah, serta menyebabkan terjadinya penurunan produktivitas masyarakat.

1.2.3 GERMAS adalah program baru yang dicetuskan oleh pemerintah pada tahun 2016. Program germas belum sepenuhnya dilaksanakan diseluruh Indonesia.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan program Germas dalam pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) pada para lanjut usia.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahuinya pelaksanaan Gerakan Mayarakat Hidup Sehat (GERMAS) dalam pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) pada lansia.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya gambaran Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Lansia.
2. Diketahuinya gambaran pelaksanaan germas dalam melakukan aktivitas fisik pada lansia.
3. Diketahuinya Pengaruh pelaksanaan germas terhadap pencegahan penyakit tidak menular pada lansia

1.5 Manfaat

1. Manfaat teoritis

   Hasil dari penelitian *literature review* ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi serta landasan teori tentang program pelaksanaan GERMAS dalam upaya pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) pada lanjut usia.

2. Manfaat praktis

   a. Bagi institusi

      Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi bagi mahasiswa maupun akademik Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan.

   b. Bagi peneliti

      Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi kajian bagi kesehatan lanjut usia dan sebagai acuan serta bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya.

   c. Bagi Masyarakat

      Memberikan informasi pengetahuan tentang program pelaksanaan GERMAS dalam pencegahan penyakit tidak menular bagi para lanjut usia.