ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) LANSIA DIMASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUDAA PANTAI

THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND HEALTH CLEAN LIVING BEHAVIOR (PHBS) IN THE ELDERLY DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE BATUDAA PANTAI HEALTH CENTER WORK AREA

Sri Deviyaningsih Nabu[1], **Harismayanti**[1], **Andi Nur Aina Sudirman**[1]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email : devinabu158@gmail.com

ABSTRAK

Lansia merupakan kelompok usia yang telah mengalami penurunan dari banyak aspek, yakni fisik, psikis maupun sosial. Dengan adanya keterbatasan ini akan sangat mempengaruhi kemampuan/kemandirian dalam melaksanakan PHBS. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga pada lansia di masa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai. Desain penelitian *cross sectional study*, populasi seluruh lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai sebanyak 84 lansia. Sampel berjumlah 40 lansia dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrument yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan PHBS lansia di masa pandemi Covid-19, menggunakan uji statistik *chi-square.* Hasil yang diperoleh ada hubungan dukungan keluarga dengan PHBS lansia di masa pandemi Covid-19 dengan nilai *p-value* 0.001. Oleh karena itu, diharapkan dapat memberikan penyuluhan secara berkala pada keluarga dengan lansia tentang PHBS terkait penerapan protokol kesehatan dimasa pandemi Covid 19, karena lansia sebagai kelompok yang rentang masih tergolong kurang menyadari pentingnya pencegahan penularan penyakit Covid-19. Serta, melakukan pendekatan terhadap kader kesehatan lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai yang berperan dalam memberikan penyuluhan, pergerakan PHBS lansia di masyarakat, membantu pelayanan serta melakukan pendampingan terhadap lansia dan keluarga dalam PHBS.

Kata kunci : Covid-19, Dukungan Keluarga, Lansia, PHBS

ABSTRACT

Elderly is an age group that has experienced a decline in many aspects, namely physical, psychological and social. This limitation will greatly affect the ability/independence in implementing PHBS. The purpose of this research was to determine the relationship of family support to the elderly during the Covid-19 pandemic in the Batudaa Pantai Health Center Work Area. The research design is a cross sectional study, the population of all elderly in the Batudaa Pantai Health Center working area is 84 elderly. The sample is 40 elderly people using purposive sampling technique. The instrument used was a family support questionnaire and PHBS for the elderly during the Covid-19 pandemic, using the chi-square statistical test. The results obtained are that there is a relationship between family support and

PHBS in the elderly during the Covid-19 pandemic with a p-value of 0.001. Therefore, it is hoped that it can provide periodic counseling to families with the elderly about PHBS related to the application of health protocols during the Covid 19 pandemic, because the elderly as a vulnerable group are still relatively less aware of the importance of preventing the transmission of Covid-19 disease. As well as, approach the elderly health cadres in the Batudaa Pantai Health Center who play a role in providing counseling, the movement of elderly PHBS in the community, assisting services and providing assistance to the elderly and their families in PHBS.

Keywords** : **Covid-19**, **Family Support, Elderly, PHBS

PENDAHULUAN

Penduduk lansia di dunia cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun yaitu pada tahun 2013 sebesar 13,4%, tahun 2050 diperkirakan sebesar 5,3% dan tahun 2100 diperkirakan meningkat menjadi 35,1%. Menurut WHO, di Kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Di Indonesia penduduk lansia juga cenderung meningkat yaitu tahun 2013 sebesar 8,9%, tahun 2050 diperkirakan sebesar 21,4% dan pada tahun 2100 meningkat sebesar 41%.[1]

Di Indonesia berdasarkan survei Badan Pusat Statistik (BPS), Angka Harapan Hidup (AHH) meningkat menurut jenis kelamin pada tahun 2018 rata-rata untuk laki-laki AHH 69,30 tahun dan untuk perempuan rata-rata AHH 73,19 tahun. Sedangkan, tahun 2019 rata-rata untuk laki-laki AHH meningkat menjadi 69,44 tahun dan untuk perempuan rata-rata AHH meningkat menjadi 73,33 tahun.[2]

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2021 jumlah total penduduk lansia berusia 60-70 tahun ke atas berjumlah 125,762 ribu jiwa, jumlah lansia tertinggi berada di Kabupaten Gorontalo yaitu perempuan sebanyak 15,656 dan laki-laki sebanyak 15,536, di Kota Gorontalo lansia perempuan sebanyak 9,712 dan laki-laki sebanyak 7, 223. Di Kabupaten Bone Bolango sebanyak 7,728 lansia perempuan dan 6,300 lansia laki-laki. Sedangkan, jumlah lansia terendah berada di Kabupaten Gorontalo Utara dengan jumlah 4,763 lansia perempuan dan 6,300 lansia laki-laki.[3]

Pandemi COVID-19 berdampak pada populasi global secara drastis. Di banyak negara, sebagian besar lansia terdampak terhadap penyakit ini. Meskipun semua kelompok umur berisiko tertular, orang yang lebih tua mempunyai risiko yang signifikan terjangkit dan dapat menjadi lebih parah dikarenakan perubahan fisiologis yang datang seiring dengan penuaan dan kondisi kesehatan. Hal ini yang menyebabkan lansia sangat penting menerapkan PHBS untuk mencegah terjadinya penularan Covid-19.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan pengambilan data awal dilokasi penelitian yaitu di Desa Kayubulan Kecamatan Batudaa Pantai di dapatkan jumlah lansia 84 orang tahun 2021, dari hasil wawancara pada 7 orang lansia diketahui bahwa hanya terdapat 4 orang lansia yang memahami PHBS yang benar

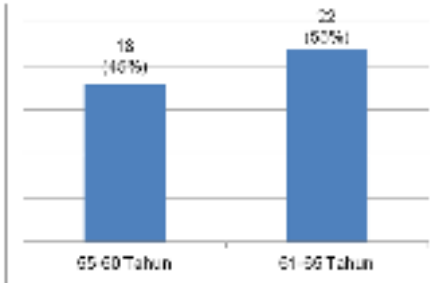
selama pandemi covid-19 seperti melakukan cuci tangan dengan air yang bersih dan menggunakan sabun, selalu menggunakan masker saat bertemu dengan orang lain/saat beraktifitas diluar rumah, menjaga jarak dengan orang lain, melakukan isolasi mandiri dirumah dengan mengurangi kegiatan diluar rumah jika ada kepentingan biasanya dibantu oleh keluarga, selalu mengkomsumsi sayur dan buah dan juga vitamin lainnya, mengurangi kebiasaan merokok dan tidak merokok dalam ruangan yang tertutup. Sedangkan 2 orang lansia mengatakan sering lupa menjaga jarak dengan orang lain dan sering merokok didalam ruangan jika hanya sendiri, mencuci tangan hanya sekedarnya saja tanpa menggunakan sabun sehingga memerlukan perhatian dari keluarga untuk mengingatkan kembali agar melakukan PHBS dengan benar, 1 orang lansia mengatakan selama pandemi covid-19 tetap melakukan kegiatan seperti biasanya dan tidak melakukan PHBS dengan benar dan juga tidak ada larangan dari keluarga jika sering melakukan kegiatan diluar rumah, tidak menggunakan masker saat berada diluar rumah.

Diketahui bahwa kurangnya dukungan keluarga membuat lansia tidak melakukan PHBS, dukungan keluarga sangat penting untuk menjaga PHBS pada lansia. Lansia sangat rentan tertular covid-19 karena lansia memiliki resiko tinggi dimana sistem imunitas yang menurun seiring dengan proses penuaan, selain itu juga diperparah dengan adanya penyakit penyerta. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan PHBS lansia dimasa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai.

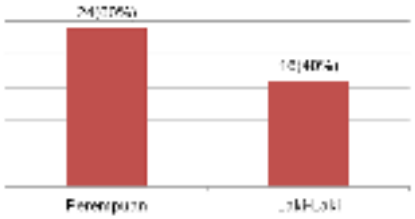
METODE

Desain penelitian *cross sectional*, penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai Kabupaten Gorontalo dan waktu penelitian 23 April-05 Okotober 2021. Populasi seluruh lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai Kabupaten Gorontalo yang berumur 55-65 tahun sebanyak 40 orang dan sampel sebanyak 40 lansia dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data yang diperoleh peneliti langsung melalui kuesioner dukungan keluarga dan PHBS pada lansia yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analis data unviariat menggunakan statistik deskriptif dan bivariat menggunakan uji statistik *chi-square.*

HASIL



Gambar diatas menunjukkan mayoritas usia lansia adalah usia 61-65 tahun yaitu sebanyak 22 responden (55%) dan yang terendah adalah usia 55-60 tahun yaitu sebanyak 18 responden (45%).



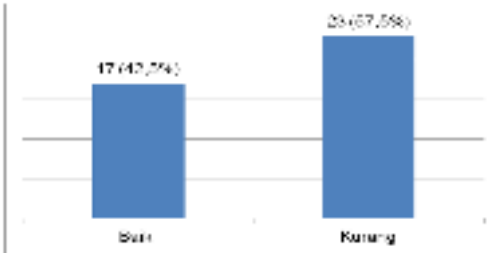
Gambar diatas menunjukkan mayoritas jenis kelamin lansia adalah usia perempuan yaitu sebanyak 24 responden (60%) dan laki-laki yaitu sebanyak 16 responden (40%).



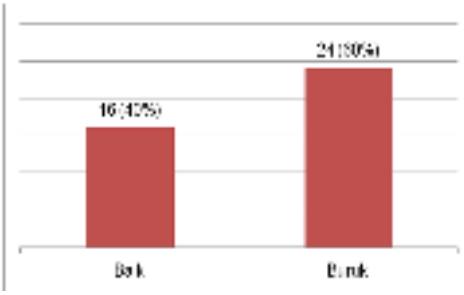
Gambar diatas menunjukkan mayoritas pendidikan terakhir lansia adalah SD yaitu sebanyak 23 responden (57,5%) dan yang terendah adalah SMA dan sarjana dengan masing-masing 2 responden (5%).



Gambar diatas menunjukkan mayoritas pekerjaan lansia adalah IRT yaitu sebanyak 23 responden (57,5%) dan yang terendah adalah PNS yaitu sebanyak 3 responden (7,5%).



Gambar diatas menunjukkan mayoritas lansia kurang memperoleh dukungan keluarga yaitu sebanyak 23 responden (57,5%) dan lansia dengan dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 17 responden (42,5%).



Gambar diatas menunjukkan mayoritas PHBS lansia adalah buruk yaitu sebanyak 24 responden (60%) dan lansia dengan PHBS baik yaitu sebanyak 16 responden (40%).

Dukungan Keluarga	PHBS Lansia		Total	P *Value*
	Baik	Buruk		
Baik	14	3	17	0.001
Kurang	2	21	23	
Total	**16**	**24**	**40**	

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai p=0.001 dengan α < 0.05, maka dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) lansia dimasa pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai.

PEMBAHASAN

1. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur lansia dalam penelitian ini mayoritas adalah umur 61-65 tahun yaitu sebanyak 22 lansia (55%) dan paling sedikit umur 55-60 tahun yaitu sebanyak 18 lansia (45%).

Lansia merupakan kelompok yang sangat berisiko mengalami morbiditas dan mortalitas akibat Covid-19, dimana tingkat kematian terbanyak pada 60 hingga 80 tahun ke atas, hal ini dikarenakan lansia umumnya memiliki berbagai komorbiditas.[4]

Penelitian Sekar, et al., (2018), diperoleh ada hubungan antara umur dengan perilaku hidup bersih dan sehat, dimana responden dengan umur >40 tahun mayoritas tidak berperilaku hidup bersih dan sehat yaitu sebanyak 122 responden (53.7%).[5]

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Salman, et al., (2020), didapatkan bahwa tidak ada hubungan umur dengan PHBS yang baik, dikarenakan umur merupakan kematangan fisik, dan semakin bertambahnya usia maka semakin banyak pembelajaran dan pengalaman yang diperoleh, sehingga faktor umur tidak mempengaruhi namun dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya.[6]

Asumsi peneliti lansia mengalami penurunan baik fisik, psikis dan sosial seiring bertambahnya usia, sehingga berdampak dalam melakukan aktivitas sehari-hari, utamanya dalam menerapkan PBHS mulai berkurang, oleh karena itu lansia sangat membutuhkan perhatian khusus dan dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan fisik masa pandemi Covid-19 dengan membantu lansia untuk selalu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat agar lansia merupakan kelompok yang rentan dapat terhindar dari Covid-19.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini mayoritas adalah perempuan yaitu sebanyak 24 lansia (60%) dan laki-laki hanya sebanyak 16 responden (16%). Menurut Karuniawati & Putrianti (2020) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, jenis kelamin termasuk dalam faktor perilaku kesehatan yang tidak dapat dimodifikasi sehingga perbaikan perilaku difokuskan pada faktor yang dapat dimodifikasi seperti kebiasaan dan lingkungan pendukung.[7]

Penelitian Kakombohi, et al., (2017) diperoleh responden terbanyak adalah perempuan sebesar 60%, dibandingkan laki-laki hanya 39.4%. Perbedaan jenis kelamin ini dapat mempengaruhi sikap dan perilaku lansia, sehingga akan berdampak pada bentuk adaptasi yang digunakan.[8]

Asumsi peneliti era pandemi Covid-19 lansia perempuan memiliki PHBS yang baik, karena lansia perempuan mempunyai sikap dan perilaku yang sehat, tetapi baik laki-laki dan perempuan mempunyai hak yang sama untuk hidup sehat dan selain itu jenis kelamin merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Sehingga, lansia membutuhkan dukungan dari keluarga untuk diingatkan dan memotivasi agar mematuhi protokol kesehatan untuk meningkatkan PHBS lansia.

3. Pendidikan

Pendidikan terakhir pada lansia dalam

penelitian ini paling banyak telah menempuh pendidikan dasar sebanyak 23 responden (57.5%). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat, semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan memahami tentang pentingnya kesehatan di lingkungan sekitar dan kesadaran menjaga lingkungan agar tetap sehat dengan menerapkan prinsip-prinsip PHBS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Heprianyash, et al., (2018) didapatkan sebagian besar lansia tidak tamat SD sebesar 48.8%, rendahnya pendidikan dikarenakan kurangnya kesempatan belajar saat usia muda, sekolah masih jarang dan hanya orang-orang tertentu yang dapat menempuh pendidikan tinggi, sehingga lansia kurang memperoleh informasi tentang kesehatan. Oleh karena itu, akan mempengaruhi kemampuan lansia untuk memperoleh informasi dari orang lain, keluarga maupun media elektronik.[9]

Penelitian Wulandini & Saputra (2018) pendidikan berkaitan dengan banyaknya informasi yang diterima yang menyebabkan pengetahuan seseorang tersebut meningkat yang dapat mempengaruhi perilaku sehat, sehingga semakin rendah pendidikannya, maka perilaku kurang baik dalam PHBS.[10]

Asumsi peneliti lansia dengan pendidikan rendah akan mempengaruhi kurangnya lansia mendapatkan informasi tentang PHBS di era pandemi Covid-19, sehingga dengan adanya keluarga dapat memotivasi lansia, saling berbagi informasi terkait situasi pandemi dan memberikan pemahaman kepada lansia tentang pentingnya PHBS diterapkan dan bahaya virus *corona* pada kelompok yang rentan apabila kurang menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

4. Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan lebih banyak hanya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 23 responden (57.7%). Hal ini sangat berkaitan dengan keadaan masyarakat dalam menghadapi Covid-19, disatu sisi terdapat kebutuhan atau keinginan internal yang harus dipenuhi dan disatu sisi ada faktor eksternal yang harus dipatuhi. Untuk seseorang yang berkecimpung dalam pekerjaan informal yaitu pekerjaan yang dituntut dilakukan diluar rumah sangat dihadapkan pada kondisi pandemi. Faktor internal yaitu bagaimana harus bekerja untuk memperoleh pendapatan atau penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Sedangkan dari sisi eksternal ada kondisi kebijakan *social distancing* dengan aturan protokol kesehatan yang harus dipatuhi.

Penelitian Adliyani, et al., (2017), didapatkan ada hubungan ekonomi responden dengan PHBS, responden dengan ekonomi yang kurang juga kurang baik dalam berperilaku bersih dan sehat, dikarenakan ekonomi berkaitan dengan penghasilan responden yang dipengaruhi jenis pekerjaannya. Responden dengan pekerjaan yang tetap dan memiliki penghasilan lebih banyak akan mengatasi masalah kesehatan agar menjadi lebih sehat dan bersih, dibandingkan responden yang tidak memiliki pekerjaan.[11]

Asumsi peneliti responden tidak memiliki pekerjaan karena tingkat pendidikan lansia dalam

penelitian ini mayoritas tergolong rendah dan mengalami penurunan kekuatan untuk melakukan aktivitas berat serta saat ini dimasa pandemi Covid-19 lansia dianjurkan tetap di rumah agar terhindari dari penyebaran virus *corona* sehingga lansia tidak mempunyai penghasilan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat seperti membeli masker dan membeli *handsanitizer*.

5. Dukungan Keluarga Pada Lansia Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai

Dukungan keluarga pada lansia dalam penelitian ini mayoritas dukungan keluarga kategori kurang sebanyak 23 responden (57.5%) dan lansia yang memperoleh dukungan keluarga yang baik sebanyak 17 responden (42.5%). Untuk meningkatkan PHBS pada lansia dibutuhkan dukungan keluarga agar lansia tetap terjaga kesehatannya selama pandemi Covid-19.

Dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada lansia selama masa pandemi Covid-19 yaitu keluarga memberikan pemahaman tentang Covid-19 yang disesuaikan dengan kemampuan lansia dalam memahami informasi, keluarga memastikan ketersediaan masker, sabun, alat-alat disinfektan untuk kebersihan tempat tinggal lansia. Kemudian, lansia disediakan makanan bergizi dan vitamin, mendengarkan lansia saat membutuhkan teman bercerita dengan isi cerita tentang hal-hal menyenangkan dan positif dengan memperhatikan jarak fisik, ajarkan lansia menggunakan alat komunikasi jauh sebagai fasilitas untuk komunikasi secara virtual seperti *video call* menggunakan aplikasi *zoom*, ajak dan temani lansia melakukan aktivitas fisik, serta lakukan dan fasilitasi hobi lansia selama di dalam rumah.[4]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Julianingsih, et al., 2020), yang menyebutkan ada sebagian besar responden tidak memperoleh dukungan keluarga menyebabkan responden tidak ber-PHBS yaitu sebanyak 141 responden (57.6%), sementara terdapat juga responden yang tidak memperoleh dukungan keluarga namun menerapkan PHBS yaitu sebanyak 104 responden (42.4%), kondisi ini dapat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor demografi responden diantaranya tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, budaya atau kebiasaan dan peran tenaga kesehatan. Sedangkan responden yang memperoleh dukungan dari keluarga dapat menerapkan PHBS yaitu sebanyak 60 responden (44.4%) dan responden yang memperoleh dukungan keluarga namun tidak ber-PHBS yaitu sebanyak 75 responden (55.6%).[12]

Asumsi peneliti di era pandemi Covid-19 keluarga merupakan sumber dukungan yang sangat penting bagi lansia dalam peningkatan kesehatan dan pencegahan penularan virus *corona*, namun masih ada keluarga yang kurang maksimal memberikan dukungan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat yang menyebabkan lansia tidak dapat melakukan PHBS dengan baik dan tepat. Sebaliknya, dengan dukungan keluarga yang baik karena peduli terhadap kesehatan lansia sehingga lansia akan

merasa sangat dicintai, diperhatikan maupun dihargai sebagai anggota keluarga.

6. PHBS Pada Lansia Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai

Perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia dalam penelitian ini mayoritas kategori buruk sebanyak 24 responden (60%) dan lansia yang dapat menerapkan PHBS dengan baik hanya sebanyak 16 responden (40%).

PHBS pada lansia dimasa pandemi Covid-19 diantaranya mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi secara teratur, lansia istirahat yang cukup yaitu 6-8 jam per hari, lansia dianjurkan berolahraga atau aktivitas fisik sesuai dengan kemampuan, lansia diajarkan mencuci tangan yang benar dan menggunakan masker yang benar, lansia diajarkan etika yang benar pada saat batuk atau bersin serta menjaga kebersihan lingkungan untuk mencegah paparan virus *corona*.[13]

Penelitian ini didukung oleh penelitian Tresnayanti (2016), menunjukkan PHBS lansia tergolong kurang dengan persentase rata-rata 57.33%. lansia di Desa Damarraja untuk penggunaan air bersih kategori cukup, penggunaan jamban yang sehat kategori cukup, makan buah dan sayur setiap hari kategori cukup, lansia masih kurang melakukan aktivitas fisik dalam sehari dan tidak merokok dalam rumah kategori cukup, hal ini akan menyebakan lansia yang perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang rentan terhadap penyakit.[14]

Asumsi peneliti beberapa indikator dari PHBS lansia dimasa pandemi Covid-19 telah dilakukan dengan baik, tetapi masih ada 24 lansia yang PHBS buruk terutama dalam penerapan protokol kesehatan seperti kadang atau saat ingin saja menggunakan masker apabila lansia ke masjid atau beraktivitas di luar rumah, masih ada lansia yang jarang mencuci tangan, *social distancing* yang belum sesuai saat lansia berinteraksi dengan orang lain dan kurang beraktivitas fisik. Padahal di masa pandemi Covid-19 lansia sangat dianjurkan untuk melakukan PHBS karena lansia merupakan kelompok yang rentan atau mudah tertular dan mengalami Covid-19.

7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan PHBS Lansia Dimasa Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik dengan PHBS yang baik yaitu sebanyak 14 responden, dibandingkan dengan lansia yang kurang memperoleh dukungan keluarga dengan PHBS yang buruk yaitu sebanyak 21 responden. Sedangkan, lansia yang memperoleh dukungan keluarga yang baik dengan PHBS yang buruk yaitu sebanyak 3 responden, dibandingkan lansia kurang memperoleh dukungan keluarga dengan PHBS yang baik yaitu sebanyak 2 responden. Maka, ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) lansia dimasa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai dengan nilai *p-value* 0.001.

Lansia yang memperoleh dukungan keluarga yang baik, namun berperilaku hidup bersih dan sehat yang buruk dikarenakan pada

responden, keluarganya kadang-kadang memperhatikan kebutuhan lansia termasuk kebutuhan tambahan dimasa pandemi Covid-19. Sedangkan, lansia yang kurang memperoleh dukungan keluarga, tetapi melakukan PHBS dengan baik karena keluarga kadang-kadang memperhatikan kebutuhan terutama kebutuhan tambahan dimasa pandemi Covid-19

PHBS di rumah tangga pada lansia diharapkan keluarga mampu melakukan dukungan dimasa pandemi diantaranya memberikan pemahaman kepada lansia tentang pandemi Covid-19 dengan sabar dan sesuai dengan kemampuan lansia menangkap informasi dengan menggunakan bahasa yang dipahami lansia, apabila lansia memiliki pendamping lansia yang bukan angota keluarga, pastikan jadwal jaganya tetap berlanjut dengan menekankan penerapan protokol pencegahan penularan yang ketat, memastikan ketersediaan masker, sabun, alat-alat disinfektan untuk kebersihan tempat tinggal lansia, memastikan ketersediaan makanan bergizi dan perlu mengonsumi multivitamin bagi lansia dan pendamping lansia, menjadi pendengar yang baik apabila lansia membutuhkan teman bercerita dengan memperhatikan jarak fisik, mengajarkan lansia untuk menggunakan alat komunikasi jarak jauh, mengajak dan menemani lansia untuk melakukan senam atau latihan fisik dengan memanfaatkan video tutorial dan ketahui hobi dan fasilitasi lansia untuk melakukan hobinya di dalam rumah atau di halaman rumah.[4]

Upaya PHBS pada lansia akan sangat bermanfaat dalam meningkatkan kualitas hidup lansia itu sendiri, peningkatkan kemampuan lansia dalam menjaga kebersihan diri sendiri dan lingkungan yaitu mencuci tangan menggunakan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, menggunakan masker dan *social distancing*.[15]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Qirana (2020), yang menunjukkan bahwa lansia yang kurang mendapat dukungan keluarga memiliki perilaku PHBS yang cukup sebesar 100%, sementara lansia yang memperoleh dukungan keluarga mayoritas PHSB dengan kategori cukup sebesar 62.7% dan kategori PHBS yang baik sebesar 37.3%. Sehingga, ada hubungan antara dukungan keluarga dengan PHBS pada lansia.Hal ini disebabkan dengan adanya dukungan keluarga, lansia merasa dirinya sangat berharga sehingga lansia termotivasi untuk melaksanakan PHBS dalam kehidupan sehari-hari dengan baik.[16]

Penelitian ini juga didapatkan, bahwa 2 orang lansia kurang memperoleh dukungan keluarga, namun PHBS baik. Menurut peneliti, hal ini disebabkan adanya kebiasaan sebelum pandemi telah menerapkan PHBS sehingga lansia termotivasi atau ada kemauan untuk PHBS di masa pandemi, didukung juga dengan pendidikan dan pekerjaan lansia. Teori Devhy et al., (2021) menyebutkan, bahwa motivasi atau kemauan merupakan suatu usaha untuk meningkatkan kegiatan dalam mencapai suatu tujuan. Motivasi intrinsik lebih utama daripada motivasi yang berasal dari luar diri seseorang karena motivasi

intrinsik timbul dari dalam diri tanpa ada rangsangan dari luar. Tingkat pendidikan juga akan mempengaruhi cara berpikir seseorang dalam berperilaku, hal ini akan membantu seseorang berpikir dan menerapkan PHBS dengan baik.[17]

Penelitian Hepriansyah et al., (2017) menyebutkan, bahwa ada hubungan motivasi lansia dengan perilaku hidup bersih dan sehat, karena motivasi merupakan salah satu dorongan atau faktor internal dari dalam diri untuk melakukan suatu tujuan atau tindakan yang ingin di capai.[9]

Asumsi peneliti dengan adanya dukungan keluarga, lansia akan mudah menghadapi masalah kesehatannya selama pandemi serta merasa aman, dengan demikian dukungan keluarga yang baik maka lansia akan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat yang lebih baik. Sebaliknya, jika lansia kurang mendapatkan dukungan maka lansia cenderung bersikap tidak peduli dengan keadaan di era pandemi Covid-19 yang menyebabkan tidak menerapakan perilaku hidup bersih dan sehat didalam aktivitas sehari-hari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dukungan keluarga pada lansia dimasa pandemi Covid-19 mayoritas kategori kurang. PHBS lansia dimasa pandemi Covid-19 mayoritas buruk. Ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) lansia dimasa pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai. Saran Instansi terkait seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Puskesmas diharapkan dapat memberikan penyuluhan secara berkala pada keluarga dengan lansia tentang PHBS terkait penerapan protokol kesehatan dimasa pandemi Covid 19. Serta, melakukan pendekatan terhadap kader kesehatan lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Batudaa Pantai yang berperan dalam memberikan penyuluhan, pergerakan PHBS lansia di masyarakat, membantu pelayanan serta melakukan pendampingan terhadap lansia dan keluarga dalam PHBS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Situasi dan Analisis Lanjut Usia. Jakarta: Kemenkes; 2020.
2. BPS. Angka Harapan Hidup Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin 2010-2019 [Internet]. Jakarta; 2019. Available from: https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/1114
3. Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. Profil Kesehatan Gorontalo. Gorontalo; 2021.
4. Kemenkes RI. Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Pada Pandemi Covid-19. Jakarta: Kemenkes; 2020.
5. Sekar G, D.A L, R H, I.I A, S.P H, R.P G, et al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Poned X. J Ilmu Kesehat. 2018;14(1):7–14.
6. Salman, Hilmi IL, Zakaria JM, Supryatno A. J URNALKESEHATAN Analisis Faktor-Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih

Dan Sehat Pada Tatan Rumah Tangga di Perumahan Citra Kebun Mas Kabupaten Karawang 2020. J Kesehat Masy Celeb [Internet]. 2020;02(01):1–9. Available from: http://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc

7. Karuniawati B, Putrianti B. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Pencegahan Penularan Covid-19. J Kesehat Karya Husada. 2020;8(2):34–53.
8. Kakombohi S, Palendeng O, Rompas S. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Lanjut Usia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia (Bplu) Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado. J Keperawatan UNSRAT. 2017;5(2):111874.
9. Hepriansyah L, Milktahun, Rizal AAF. Hubungan Antara Motivasi Lansia dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Ponoragan Loa Kulu Kutai Kartanegara. 2017;105–10.
10. S PW, Saputra R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kampar. Phot J Sain dan Kesehat. 2018;8(2):121–8.
11. Adliyani ZON, Angraini DI, Soleha TU. Pengaruh Pengetahuan, Pendidikan dan Ekonomi terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Desa Pekonmon Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisir Barat. Major J [Internet]. 2017;7(1):6–13. Available from: http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1733
12. Julianingsih V, Karjoso TK, Harahap ES. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan PHBS di Pekanbaru. Heal Care J Kesehat. 2020;9(1):9–16.
13. Tristanto A. Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (Dkjps) Dalam Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pada Masa Pandemi Covid-19. Sosio Inf. 2020;6(2):205–22.
14. Tresnayanti S. Perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga lansia di desa damarraja kecamatan warungkiara kabupaten sukabumi. LENTERA J Ilm Kesehat dan Keperawatan [Internet]. 2016;1(1):35–42. Available from: eprints.ummi.ac.id
15. Gemini S, Yulia, Roswandi, Pakpahan, Setiowati, Hardiyati, et al. Keperawatan Gerontik. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini; 2021.
16. Qirana R. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Lasia Di Kelurahan Gadang. Skripsi. 2021;
17. Devhy NLP, Dewi PDPK, Rismayanti IDA, Ferni EN, Nababan S, Rangga YPP, et al. Pendidikan dan Promosi Kesehatan. Bandung: Media Sains Indonesia; 2021.