

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PRA LANSIA  
DENGAN POLA HIDUP SEHAT DI PENGAJIAN SERIKAT  
UBUDIYAH DESA RUMBIO KABUPATEN KAMPAR, RIAU**

**SKRIPSI**



Oleh :

**RISTA AYU ILAHI**

1308260008

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2018**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PRA LANSIA  
DENGAN POLA HIDUP SEHAT DI PENGAJIAN SERIKAT  
UBUDIYAH DESA RUMBIO KABUPATEN KAMPAR, RIAU**



Oleh :

**RISTA AYU ILAHI**

1308260008

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2018**

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Rista Ayu Ilahi

NPM : 1308260008

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Pra Lansia dengan Pola Hidup Sehat di Pengajian Serikat Ubudiyah Desa Rumbio Kabupaten Kampar, Riau.

Medan, 30 Januari 2018

(Rista Ayu Ilahi)

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Rista Ayu Ilahi

NPM : 1308260008

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Pra Lansia dengan Pola Hidup Sehat di Pengajian Serikat Ubudiyah Desa Rumbio Kabupaten Kampar Riau.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dewan Penguji

Pembimbing

(Prof. Dr. Gusbakti Rusip, MSC.PKK.,AIFM)

Penguji 1

Penguji 2

(dr Dwi Mayaheti Nst, M.Kes)

(dr Cut Mourisa, M.Biomed)

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

FK-UMSU

(Prof. Dr. Gusbakti Rusip, MSC.PKK.,AIFM)  
NIP : 1957081719900311002

(dr. Hendra Sutysna, M.Biomed)  
NIDN : 0109048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal :

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmat Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

- 1) Prof. Dr. Gusbakti Rusip, MSC.PKK.,AIFM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan izin penelitian kepada saya.
- 2) dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
- 3) Prof. Dr. Gusbakti Rusip, MSC.PKK.,AIFM, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
- 4) dr Dwi Mayaheti Nst, M.Kes, sebagai dosen penguji pertama saya yang telah meluangkan waktu, memberikan masukan, saran, bimbingan dan pengarahan selama penyelesaian skripsi ini.
- 5) dr Cut Mourisa, M.Biomed sebagai dosen penguji kedua saya yang telah meluangkan waktu, memberikan masukan, saran, bimbingan dan pengarahan selama penyelesaian skripsi ini.
- 6) Kedua orang tua tercinta, ayahanda H. Azaidun S.H dan ibunda Hj. Yusmiati M.Pd yang telah memberikan dukungan material dan moral serta kakak saya dr. Ayu Pestari dan adik saya Rista Lia Ayu dan orrang yang tersayang dan terkasih Zulhermis yang membantu dan mendukung saya dalam menyelesaikan skripsi ini
- 7) Ketua bidang penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan arahan kepada saya.

- 8) Seluruh Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan banyak ilmu kepada saya.
- 9) Sahabat – sahabat terbaik, tekasih dan tersayang saya Fitria Larasati, grup Bunda Rista, Sri Rizka , Ainul Basyirah , Gunawan Sadewo, Miftah Furqon , Dian Nitari, Rozak Bastanta yang telah memberikan semangat, dukungan serta bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 10) Teman-teman angkatan 2014 yang saya sayangi dan telah membantu selama masa pendidikan di bangku kuliah.
- 11) Serta seluruh civitas akademi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang sabar memberi arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 30 Januari 2018

Penulis,

Rista Ayu Ilahi

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Rista Ayu Ilahi  
NPM : 1308260008  
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Non eksklusif atas skripsi saya yang berjudul:

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PRA LANSIA DENGAN POLA HIDUP SEHAT DI PENGAJIAN SERIKAT UBUDIYAH DESA RUMBIO KABUPATEN KAMPAR RIAU.**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 19 Januari 2018

Yang menyatakan

( Rista Ayu Ilahi)

## Abstrak

**Latar belakang:** Tingkat pengetahuan berkaitan dengan pola hidup sehat yang berhubungan dengan gaya hidup berbeda-beda pada setiap orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan pra lansia dengan pola hidup sehat di pengajian serikat Ubudiah desa Rumbio. **Metode:** Penelitian menggunakan desain *cross sectional* yang dilakukan dengan kuesioner kepada 40 sampel. **Hasil:** Berdasarkan uji *ChiSquare* pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (67,5%). Pola hidup sehat baik sebanyak 21 (52,5%) dan hubungan tingkat pengetahuan dengan pola hidup sehat 19 orang (47,5%). Dari hasil tersebut nilai p value < 0,05 yang berarti bahwa ada hubungan terhadap variabel-variabel yang diuji. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pra lansia dengan pola hidup sehat di pengajian serikat Ubudiyah desa Rumbio Kabupaten Kampar, Riau .

**Kata kunci:** Tingkat Pengetahuan, Pola Hidup Sehat, Pra Lansia.

### **Abstract**

**Introduction :** Level of knowledge is relate with healthy life style and everyone has a different life style. **Objective :** This Experiment study the correlation between the knowledge of pra-old people about healthy life style in Pengajian Serikar Ubudiah Rumbio. **Method :** This experiment used cross sectional design with questionnaire for 40 subjects. **Result :** Based on Chi square test there were 27 people (67,5%) had a good knowledge. There were 21 people (52,5%) with a good life style and there were 19 people (47,5%) had correlation between good knowledge with good healthy life style. The p value score was  $p \text{ value} < 0,05$ , it showed that there are correlation between variables. **Conclusion :** there are correlation between knowledge level in pra-old people with healthy life style in Pengajian Serikat Ubudiah Rumbio Kampar Riau.

**Keywords :** Level of knowledge, Healthy life style, Pra-old

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Manfaat Peneliti .....	3
1.4.2 Manfaat Instansi Kesehatan .....	4
1.4.3 Manfaat Masyarakat .....	4
1.4.4 Manfaat Institusi .....	4
1.5 Hipotesis .....	4
<b>BAB II DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
2.1 Pengetahuan .....	5
2.1.1 Definisi .....	5
2.1.2 Tingkat Pengetahuan .....	5
2.1.3 Sumber – Sumber Pengetahuan .....	7
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	7
2.2 Lansia .....	9

2.2.1 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Penuaan .....	9
2.2.2 Batasan Lansia .....	9
2.2.3 Klasifikasi Lansia .....	10
2.3 Pola Hidup Sehat .....	11
2.3.1 Definisi .....	11
2.3.2 Pola Hidup Sehat Pada Lansia .....	11
2.4 Kerangka Teori .....	16
2.5 Kerangka Konsep .....	17
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>18</b>
3.1 Definisi Operasional .....	18
3.2 Jenis Penelitian .....	18
3.3 Waktu dan Lokasi .....	19
3.3.1 Waktu Penelitian .....	19
3.3.2 Lokasi Penelitian .....	19
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian .....	19
3.4.1 Populasi Penelitian .....	19
3.4.2 Sampel Penelitian .....	19
3.4.3 Cara Pengambilan Sampel .....	19
3.5 Besar Sampel .....	19
3.6 Kriteria Inklusi & Eksklusi .....	20
3.6.1 Kriteria Inklusi .....	20
3.6.2 Kriteria Eksklusi .....	20
3.7 Identifikasi Variabel .....	20
3.8 Metode Analisa .....	20
3.8.1 Pengumpulan Data .....	20
3.9 Pengolahan Data .....	21
3.10 Analisa Data .....	21
3.11 Kerangka Kerja .....	22
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>23</b>
4.1 Hasil.....	23
4.1.1 Validasi kuesioner .....	23

4.1.2 Karakteristik responden.....	24
4.1.3 Analisa data .....	25
4.2 Pembahasan .....	27

**BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN..... 30**

5.1 Kesimpulan.....	30
---------------------	----

5.2 Saran .....	31
-----------------	----

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	18
Tabel 4.1 Validasi Kuesioner .....	23
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sampel berdasarkan tingkat pengetahuan pra lansia di pengajian serikat Ubudiyah Desa Rumbio Kampar, Riau .....	25
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi sampel berdasarkan pola hidup sehat pra lansia di pengajian serikat Ubudiyah Desa Rumbio Kampar, Riau .....	25
Tabel 4.4 Hubungan tingkat pengetahuan dengan pola hidup sehat pra lansia di pengajian serikat Ubudiyah Desa Rumbio Kampar, Riau .....	26

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Skema kerangka teori .....	16
Gambar 2.2 Kerangka konsep .....	17
Gambar 3.1 Kerangka Kerja .....	22
Gambar 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu-ibu di Pengajian Serikat Ubudiyah Desa Rumbio Kecamatan Kampar, Riau Tahun 2017 .....	24

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Ethical Clearance
- Lampiran 2. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Master Data
- Lampiran 6. Hasil Perhitungan Statistik Data Sampel
- Lampiran 7. Riwayat Hidup Penulis
- Lampiran 8. Artikel Publikasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan adalah faktor utama yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dalam mendukung pembangunan yang berkelanjutan. Status kesehatan seseorang merupakan hasil berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal manusia. Menurut organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) sejak tahun 1954 menggalakkan pendidikan kesehatan dengan mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi sehat .<sup>1</sup>

Menurut WHO Asia Tenggara memiliki populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Dan pada tahun 2050 jumlah lansia diperkirakan naik 3 kali lipat pada tahun ini. Dan pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 11,34 persen atau 28.800.000 dari total populasi. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai sekitar 80.000.000.<sup>2</sup>

Di dalam aspek kesehatan diketahui semakin bertambah tua, maka sering mengalami keluhan kesehatan. Sebanyak 37,11% penduduk pra lansia (45-59 tahun) pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, sementara lansia muda (60-69 tahun) sebesar 48,39%, lansia madya (70-79 tahun) sebesar 57,65%, dan lansia tua (80-89 tahun) sebesar 64,01% yang mengeluhkan kondisi kesehatannya.<sup>3</sup>

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia terjadi setiap tahunnya dengan pesat, pada tahun 2010 dari hasil sensus penduduk menunjukkan bahwa Indonesia

termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk yang lanjut usia terbanyak di dunia yakni 18,1 juta jiwa atau 9,6% dari jumlah penduduk pada tahun 2010.<sup>4</sup>

Dari data statistik dinas kependudukan kabupaten Kampar diketahui bahwasanya dari 44.546 jiwa penduduk yang ada di kecamatan kampar, jumlah penduduk usia diatas 65 tahun yakni 1.976 jiwa, usia 15-64 tahun berjumlah 27.850 jiwa dan usia dibawah 15 tahun yakni berjumlah 14.720 jiwa.<sup>5</sup>

Desa Rumbio adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Kampar, Kabupaten Kampar. Maka pembangunan yang dilaksanakan di Desa Rumbio memiliki peran yang teramat penting dalam rangka ikut mensukseskan perilaku pola hidup sehat pada masyarakat setempat. Sosialisasi dan penyuluhan yang memadai guna meningkatkan derajat hidup bersih dan sehat masyarakat perlu ditingkatkan mengingat masyarakat Desa Rumbio dapat dikatakan belum sepenuhnya menjalankan pola hidup sehat seperti masih kurangnya kesadaran menggunakan puskesmas sebagai sarana pengobatan utama. Berdasarkan data dari jumlah jenis kunjungan lansia di puskesmas Kampar pada tahun 2008 Desa Rumbio tidak ada dalam datar kunjungan puskesmas tersebut.<sup>6</sup>

Penelitian ini dilaksanakan untuk dapat membahas fenomena sosial, yaitu perilaku hidup sehat pada masyarakat Desa Rumbio Kabupaten Kampar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat di rumuskan masalah penelitian yaitu apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pra lansia (45-59 tahun) dengan pola hidup sehat di pengajian Ubudiyah Desa Rumbio?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Dari uraian di atas, maka tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pola hidup sehat .

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui tingkat pengetahuan pra lansia tentang pola hidup sehat di pengajian Ubudiyah desa Rumbio.
2. Mengetahui bagaimana kebiasaan pra lansia di pengajian Ubudiyah desa Rumbio.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Sebagai sarana pembelajaran dan pengetahuan tentang pola hidup sehat pada lansia.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Instasi Kesehatan**

Sebagai informasi dan masukan bagi semua petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang pola hidup sehat.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat**

Sebagai sarana bagi orang tua untuk mengetahui bagaimana cara merubah pola hidup sehat yang lebih baik, dengan memberikan informasi kesehatan kepada setiap responden.

### **1.4.4 Manfaat Bagi Institusi**

1. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengembangan ilmu dasar kedokteran tentang pola hidup sehat dan dampak yang ditimbulkannya.
2. Sebagai bahan referensi baru institusi dan bahan pembelajaran bagi yang tertarik terhadap penelitian serupa.

### **1.5 Hipotesis**

Ho: ditolak karena tidak terdapat adanya hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pola hidup sehat.

Ha: diterima karena terdapat adanya hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pola hidup sehat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan pada objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga dan mempunyai tingkat yang berbeda-beda.<sup>7</sup>

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seorang (*overt behaviour*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.<sup>8</sup>

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

###### **1. Tahu (*Know*)**

Tahu bukan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya : tahu bahwa jamban adalah tempat buang air besar.<sup>9</sup>

###### **2. Memahami (*Comprehension*)**

Memahami tidak hanya dapat menyebutkan tetapi harus dapat mengintrepetasikan secara benar tentang objek yg diketahui. Misalnya memahami cara pemberantasan penyakit berdarah bukan hanya sekedar menyebut 3 M

(mengubur, menguras dan menutup) tetapi dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras dan mengubur dan sebagainya.<sup>9</sup>

### 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan ketika telah memahami objek yang dimaksud dan dapat menggunakan atau mengaplikasikannya pada situasi yang lain. Misalnya seseorang telah paham tentang proses pencernaan tetapi dapat membuat perencanaan dimana saja dan paham.<sup>9</sup>

### 4. analisis (*Analysis*)

Kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan dan mencari hubungan yang terdapat dalam suatu masalah yang diketahui. Misalnya sapat membedakan antara nyamuk biasa dan nyamuk *Aedes aegypti* dan siklus hidupnya.<sup>9</sup>

### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Suatu kemampuan seseorang untuk merangkum satu hubungan yang logis dari pengetahuan yang dimiliki. Misalnya dapat meringkas kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar dan dapat membuat kesimpulan dari artikel yang dibaca.<sup>9</sup>

### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap objek tertentu. misalnya seorang ibu dapat menentukan seorang anak yang menderita malnutrisi atau tidak.<sup>9</sup>

### **2.1.3 Sumber – Sumber Pengetahuan**

Sumber pengetahuan dapat berupa pemimpin – pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya.<sup>9</sup>

### **2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan antara lain:<sup>9</sup>

#### 1) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam perkembangan kesehatan. Semakin tinggi tingkat kesehatan, seseorang makin menerima informasi sehingga makin banyak pola pengetahuan yang dimiliki.

#### 2) Paparan media massa

Dengan adanya berbagai media baik cetak maupun elektronik berbagai informasi dapat diterima masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media masa (TV, radio, majalah, pamflet, dan lain-lain) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Ini berarti paparan media massa mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang.

### 3) Ekonomi

Dalam memenuhi semua kebutuhan baik itu kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah tercukupi dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

### 4) Hubungan sosial

Manusia merupakan makhluk sosial dan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain. Individu yang dapat berinteraksi secara *continue* akan lebih besar terpapar informasi. Sementara faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media dengan demikian hubungan sosial dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu hal.

### 5) Pengalaman

Pengalaman seseorang tentang berbagai hal, biasa di peroleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya sering mengikuti kegiatan. Kegiatan yang mendidik misalnya seminar organisasi dapat memperluas jangkauan pengalamannya, karena dari berbagai kegiatan tersebut informasi tentang suatu hal dapat diperoleh.

## **2.2 Orang Tua**

Orang tua adalah ayah dan ibu kandung atau orang yang dianggap tua pandai dan dihormati dikampung. Sedangkan menurut penelitian lainnya orang tua adalah aya atau ibu yang merupakan contoh atau figur yang akan selalu dituruti oleh anak-anaknya. Menurut Pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.<sup>8,10</sup>

### **2.2.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penuaan**

Meliputi:<sup>11</sup>

- Hereditas : Keturunan/Genetik
- Nutrisi : Makanan
- Status kesehatan
- Pengalaman hidup
- Lingkungan
- stres

### **2.2.2 Batasan Lansia**

Menurut WHO ada beberapa batasan umur Lansia, yaitu:<sup>11</sup>

- a. Usia pertengahan (*Middle age*) : 45 – 59 tahun.
- b. Usia lanjut (*Fiderly*) : 60 – 74 tahun.
- c. Lansia tua (*Old*) : 75 – 90 tahun.
- d. Lansia sangat tua (*Very old*) : > 90 tahun.

Sedangkan menurut Depkes RI 2003, lansia dibagi atas:

- a. Pralansia : Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- b. Lansia : Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c. Lansia resiko tinggi : Seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih.

### **2.2.3. Klasifikasi Lansia**

Klasifikasi lansia ini adalah lima klasifikasi pada lansia:<sup>11</sup>

1. Pralansia (Prasenilis): Seseorang yang berusia antara 45 - 59 tahun.
2. Lansia Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia resiko tinggi: Seseorang yang beresiko 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
4. Lansia potensial: Menghasilkan barang/jasa. Lansia yang mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat.
5. Lansia tidak potensial: Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain .

Pada usia 45-59 tahun memiliki ancaman berbagai penyakit yang mulai muncul, maka wanita-wanita pada usia ini selain mengatur pola makan sehat disarankan juga rajin berolahraga. Hal tersebut dilakukan untuk menjaga ketahanan tubuhnya di masa lanjut usia guna dapat menikmati hidup, serta memiliki masa tua yang bahagia.<sup>11</sup>

## **2.3 Pola Hidup Sehat**

### **2.3.1 Definisi**

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pada penelitian lainnya Pola hidup sehat merupakan suatu upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau, serta mampu melakukan perilaku hidup sehat.<sup>12</sup>

Pola hidup sehat adalah gambaran dari aktivitas atau kegiatan seseorang yang di dukung oleh keinginan dan minat, serta bagaimana pikiran seseorang dalam menjalaninya dan berinteraksi dengan lingkungannya.<sup>13</sup>

### **2.3.2. Pola Hidup Sehat pada Lansia**

Pola hidup dapat mempengaruhi bentuk penampilan menjadi awet muda dan panjang umur atau sebaliknya, dan mengatur pola makan setelah berusia 40 tahun keatas, sangatlah penting. Asupan gizi seimbang sangat diperlukan tubuh jika ingin awet muda dan berusia lanjut dalam keadaan tetap sehat. Tidak dapat disangkal, banyak kendala yang dihadapi manusia saat memasuki pertambahan usia dan mulai menua. Terutama bila sejak muda tidak menerapkan pola hidup sehat atau sudah terserang beragam penyakit seperti stroke, hipertensi, jantung, dan sebagainya. Bahkan ketajaman penglihatan manusia sudah berkurang sejak berusia 40 tahun. Kemampuan tersebut berkurang terutama untuk melihat jarak dekat sehingga memerlukan kaca mata berlensa cembung.<sup>15</sup>

faktor-faktor penting yang mempengaruhi pola hidup sehat pada Lansia antara lain:

#### **a. Faktor Makanan**

Usia tua sudah di mulai pada umur 40 tahun, karena perkembangan fisik akan menurun, tapi perkembangan mental terus berlangsung. Mulai saat itulah kita harus bisa menahan diri untuk tidak mengkonsumsi makanan yang hanya di sukai dan yang memberi kepuasan, tapi akibatnya dalam tubuh. Karena bukan lagi kesehatan jadi baik, tapi sudah membuat penyakit di tubuh kita. Bagi lansia

sebaiknya mengkonsumsi makanan seperti sayuran segar yang di cuci bersih dengan pestisida, buah segar, tahu, tempe yang berprotein tinggi. Terutama hati yang banyak mengandung gizi seperti kalsium, fosfor, besi, vitamin A, B1, B2, B12 dan vitamin C.<sup>15</sup>

#### b. Faktor Istirahat

Istirahat yang cukup sangat penting dan akan sangat di butuhkan dalam tubuh kita. Orang lansia harus tidur lima sampai enam jam sehari. Banyak orang kurang tidur jadi lemas, tidak ada semangat, lekas marah, dan stress. Bila kita kurang tidur hendaknya di isi dengan ekstra makan. Dan bila tidur terganggu perlu konsultasi ke dokter. Hobi untuk menonton televisi boleh saja, tapi jangan sampai larut malam.<sup>15</sup>

#### c. Faktor Olahraga

Olahraga yang teratur sangat baik untuk kesehatan kita seperti senam, berenang, jalan kaki, yoga, waitangkung, taichi, dan lain-lain. Berolahraga bersama orang lain lebih menguntungkan, karena dapat bersosialisasi, berjumpa dengan teman-teman, dan mendapat kenalan baru, mengadakan kegiatan lainnya, seperti bisa berwisata dan makan bersama. Kebanyakan olahraga dilakukan pada pagi hari setelah subuh. Dimana udara masih bersih. Berolahraga dapat menurunkan kecemasan dan mengurangi perasaan depresi dan *lowself esteem*. Selain fisik sehat jiwa juga terisi, membuat kita merasa muda dan sehat di usia tua.<sup>15</sup>

Latihan olahraga yang baik adalah ketika denyut jantung bekerja di antara 60-80% dari denyut jantung maksimal dan lama latihan antara 30 sampai dengan

60 menit. Yang perlu diperhatikan dalam berolahraga selain penentuan dosis latihan adalah latihan jangan berlebihan atau over dosis. Jika seseorang berolahraga secara berlebihan (*overtraining*), badan akan menjadi lelah. Jika hal ini dilakukan secara terus-menerus, dalam jangka panjang dapat menyebabkan jatuh sakit dan akhirnya akan menjadi takut berolahraga.<sup>11</sup>

#### d. Faktor Perilaku

##### 1) Pengertian Perilaku

Pengertian perilaku merupakan keadaan jiwa (berpendapat, berfikir, bersikap dan sebagainya) untuk memberikan responsi terhadap situasi di luar subyek tersebut, yang bersifat pasif (tanpa tindakan) dan dapat juga bersifat aktif (dengan tindakan dan *action*).<sup>15</sup>

Sebelum menghadapi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan sebagai berikut: *Awareness* Yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek), *Interest* Yaitu orang mulai tertarik terhadap stimulus, *Evaluation* Yaitu menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, *Trial* Yaitu orang telah mencoba perilaku baru, *Adaption* Yaitu orang mulai berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.<sup>15</sup>

##### 2) Perilaku Kesehatan

Pola hidup dan pola makanan juga bisa mempengaruhi terjadinya proses penuaan. Misalnya pola makanan yang tidak seimbang antara asupan dengan kebutuhan baik jumlah maupun jenis makanannya, seperti makan makanan tinggi

lemak, kurang mengonsumsi sayuran dan buah dan sebagainya. Selain itu, makanan yang melebihi kebutuhan tubuh yang bisa menyebabkan obesitas atau kegemukan. Pola hidup juga bisa mempengaruhi hal tersebut terutama kurangnya aktifitas fisik. Akibatnya, timbul penyakit yang sering diderita antara lain diabetes melitus atau kencing manis, penyakit jantung, hipertensi, kanker atau keganasan dan lain-lain. Jika sudah terjadi penyakit tersebut harus diterapi dan selanjutnya harus menerapkan pola hidup maupun pola makan yang benar, sehingga kerusakan yang terjadi tidak menjadi lebih berat.<sup>15</sup>

Perilaku kesehatan merupakan suatu reaksi seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Respon atau reaksi manusia dapat bersifat pasif (pengetahuan, persepsi dan sikap) serta dapat bersifat aktif (tindakan yang nyata).<sup>9</sup>

Perilaku kesehatan mencakup:

a) Perilaku seseorang terhadap sakit atau penyakit.<sup>9</sup>

Yaitu respon seseorang baik secara pasif maupun aktif yang dilakukan sehubungan dengan sakit atau penyakit tersebut. Perilaku terhadap sakit atau penyakit sesuai dengan tingkat-tingkat pencegahan penyakit yang meliputi :

(1) Perilaku sehubungan dengan peningkatan kesehatan (*health promotion behavior*), misalnya makanan bergizi, olah raga, dan sebagainya.

(2) Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*).

(3) Perilaku sehubungan dengan pencarian pertolongan pengobatan (*health seeking behavior*), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

(4) Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behavior*), yaitu perilaku yang berhubungan dengan pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit.

b) Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan

Merupakan respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatan yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap, penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatan.<sup>9</sup>

c) Perilaku terhadap makanan (*nutrition behavior*)

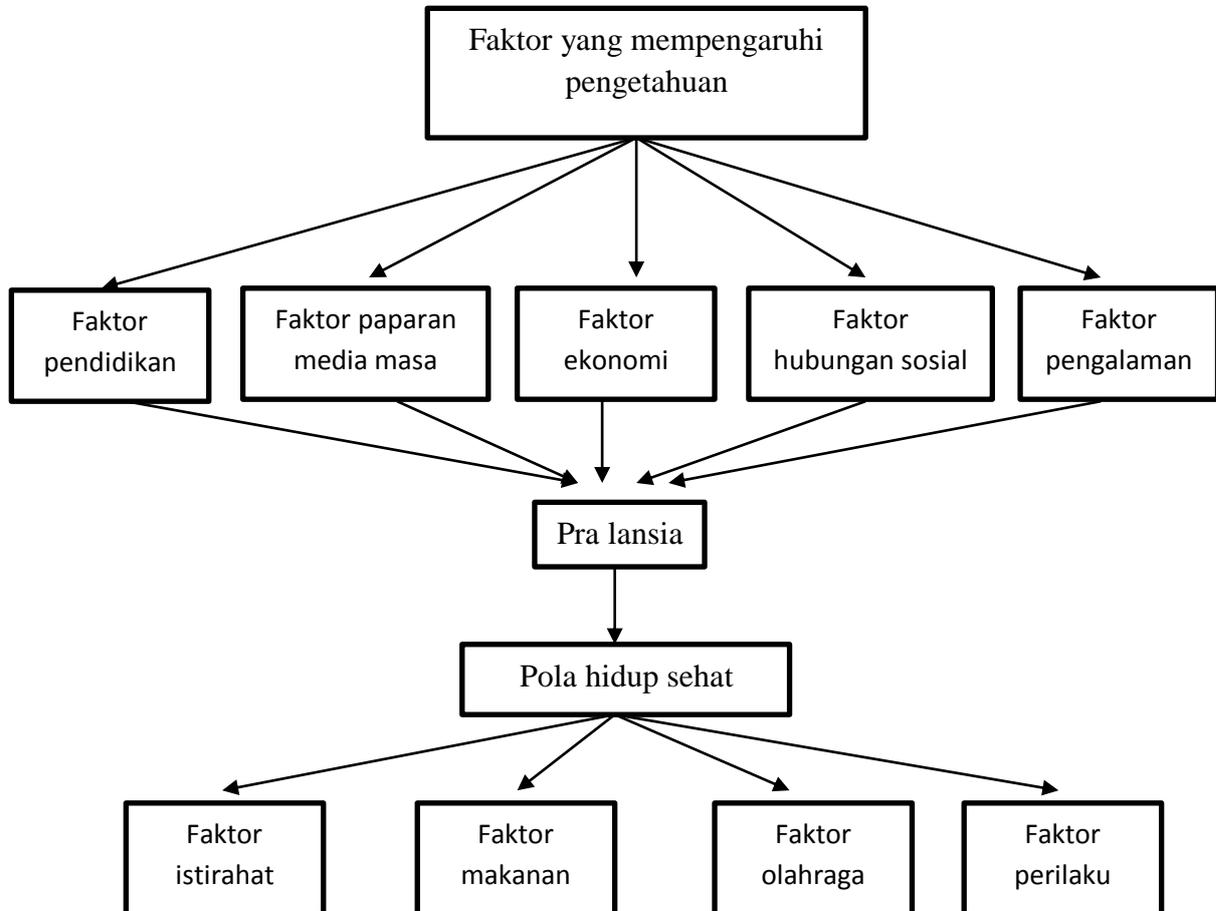
Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek terhadap makna serta unsur yang terkandung di dalamnya, pengolahan makanan dan sehubungan dengan kebutuhan.<sup>9</sup>

d) Perilaku terhadap lingkungan (*environmental health behavior*)

Merupakan respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Dalam perkembangannya untuk kepentingan pengukuran hasil pendidikan, maka domain tersebut diatas dibedakan menjadi pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktek/tindakan (*practice/action*).<sup>9</sup>

## 2.4 Kerangka Teori

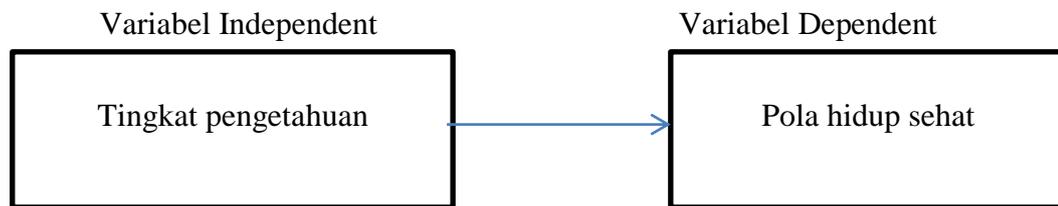
Berdasarkan uraian diatas maka dapat diketahui melalui skema dibawah ini:



**Gambar 2.1 Skema kerangka teori**

## 2.5 Kerangka Konsep

- Variabel independent adalah suatu variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya suatu variabel dependen (terikat) dan bebas dalam mempengaruhi variabel lain.<sup>16</sup>
- Variabel dependent adalah variabel yang dapat dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini dapat tergantung dari variabel bebas terhadap perubahan.<sup>16</sup>



**Gambar 2.2 Kerangka konsep**

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Tabel definisi operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil
1.	Tingkat pengetahuan	Segala sesuatu hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan pada objek tetentu.	Kuesioner (8 pertanyaan, ya : 1 , tidak :0)	Ordinal	Pengetahuan baik ( total skor 5-8) Pengetahuan kurang ( total skor < 5)
2.	Pola hidup sehat	Pola hidup sehat merupakan aktivitas atau tindakan seseorang didalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya dalam kehidupan sehari-hari.	Kuesioner (8 pertanyaan, ya, setuju : 1 , tidak :0)	Ordinal	baik (total skor 5-8) buruk ( total skor < 5)

#### 3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi deskripif analitik dengan rancangan desain *cross-sectional*. Rancangan desain ini merupakan bentuk studi obsevasional (non-eksperimental).<sup>17</sup>

### **3.3 Waktu Dan Lokasi Penelitian**

#### **3.3.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Agustus 2017 - Januari 2018.

#### **3.3.2 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Desa Rumbio Kecamatan Kampar, Kabupaten Kampar, Riau.

### **3.4 Populasi Dan Sampel Penelitian**

#### **3.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi penelitian ini adalah semua Pra Lansia yang ada di pengajian serikat Ubudiyah desa Rumbio.

#### **3.4.2 Sampel Penelitian**

Sampel penelitian ini adalah Pra Lansia yang ada di pengajian sarikat Ubudiyah desa Rumbio yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

#### **3.4.3 Cara Pengambilan Sampel**

Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu semua yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah responden terpenuhi.

### **3.5 Besar Sampel**

Setelah melakukan penelitian di Pengajian serikat Ubudiyah desa Rumbio yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk eksklusi adalah 40 orang, jadi besa sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang.

### **3.6 Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

#### **3.6.1 Kriteria Inklusi**

1. Pra Lansia yang ada di pengajian sarikat Ubudiyah desa Rumbio.
2. Bersedia mengisi *informed consent* pada saat akan mengisi kuesioner.

#### **3.6.2 Kriteria Eksklusi**

1. Tidak hadir disaat pengisian dan pengumpulan kuesioner.
2. Tidak mengembalikan kuesioner.
3. Tidak mengisi kuesioner dengan sempurna.

### **3.7 Identifikasi Variabel**

1. Variabel bebas: tingkat pengetahuan.
2. Variabel terikat: pola hidup sehat.

### **3.8 Metode Analisis Data**

#### **3.8.1 Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari kuesioner oleh penelitian yang dilakukan secara langung terhadap sampel penelitian.

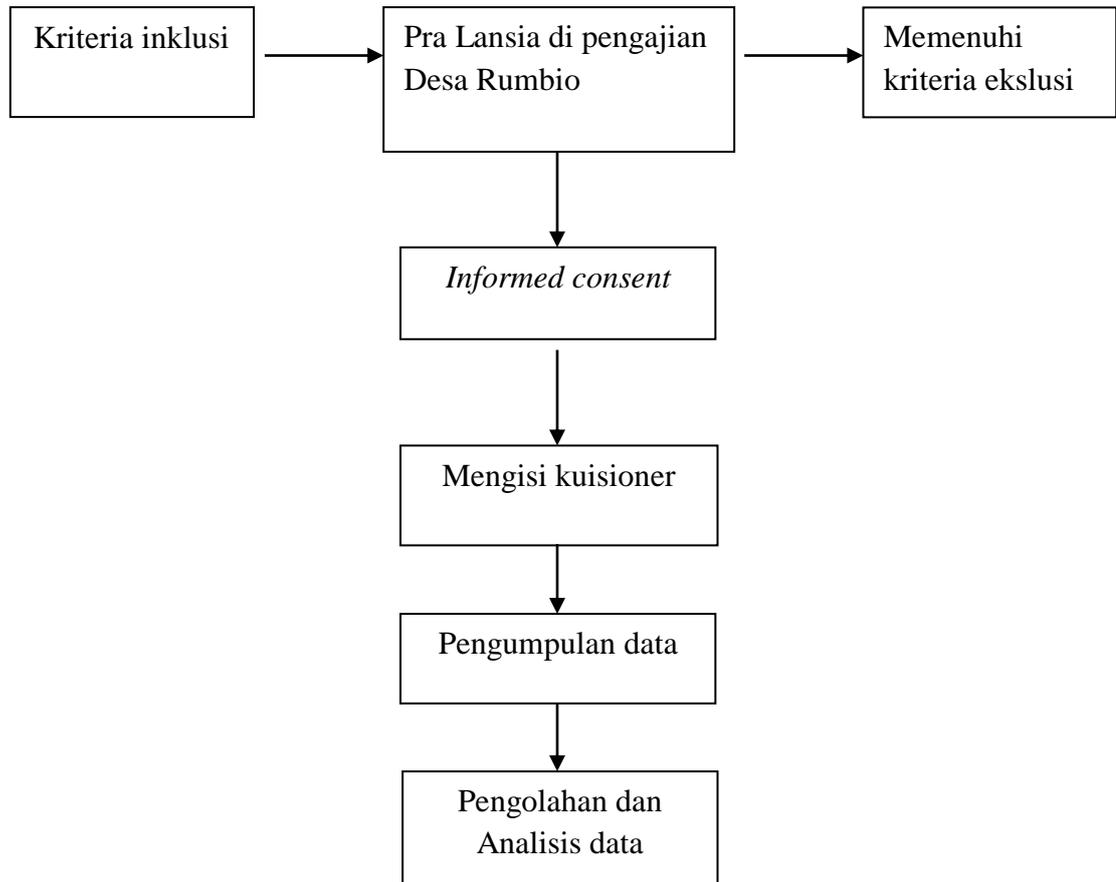
### **3.9 Pengolahan Data**

- a. *Editing* yaitu mengecek nama dan kelengkapan identitas maupun data responden serta memastikan bahwa semua jawaban telah terisi sesuai petunjuk.
- b. *Coding* yaitu memberi kode atau angka tertentu pada data untuk mempermudah waktu tabulasi dan analisa.
- c. *Entry* yaitu memasukkan data-data ke dalam program komputer.
- d. *Cleaning* yaitu mengecek kembali data yang telah di *entry* untuk mengetahui ada kesalahan atau tidak.
- e. *Tabulasi* yaitu data-data yang telah diberi kode selanjutnya di jumlah, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.<sup>15</sup>

### **3.10 Analisis data**

Data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi pada variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat) yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui kemaknaan hubungan variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan untuk membantu analisis adalah uji *Chi Square*.<sup>17</sup>

### 3.11 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil Penelitian**

##### **4.1.1. Validasi kuesioner**

Dari hasil validasi kuesioner didapat nilai korelasi antara skor item dengan skor total yang nilainya kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel. Hasil nilai r tabel pada signifikansi 0,05 dengan uji 2 sisi dan jumlah data (n) = 16 adalah 0,567. Item soal dinyatakan valid jika r hitung > r tabel.

**Tabel 4.1 Validasi Kuesioner**

<b>Pertanyaan</b>	<b>Pearson Correlation</b>	<b>Validitas</b>
P1	0,697	Valid
P2	0,686	Valid
P3	0,670	Valid
P4	0,697	Valid
P5	0,700	Valid
P6	0,670	Valid
P7	0,697	Valid
P8	0,675	Valid
P9	0,716	Valid
P10	0,754	Valid
P11	0,779	Valid

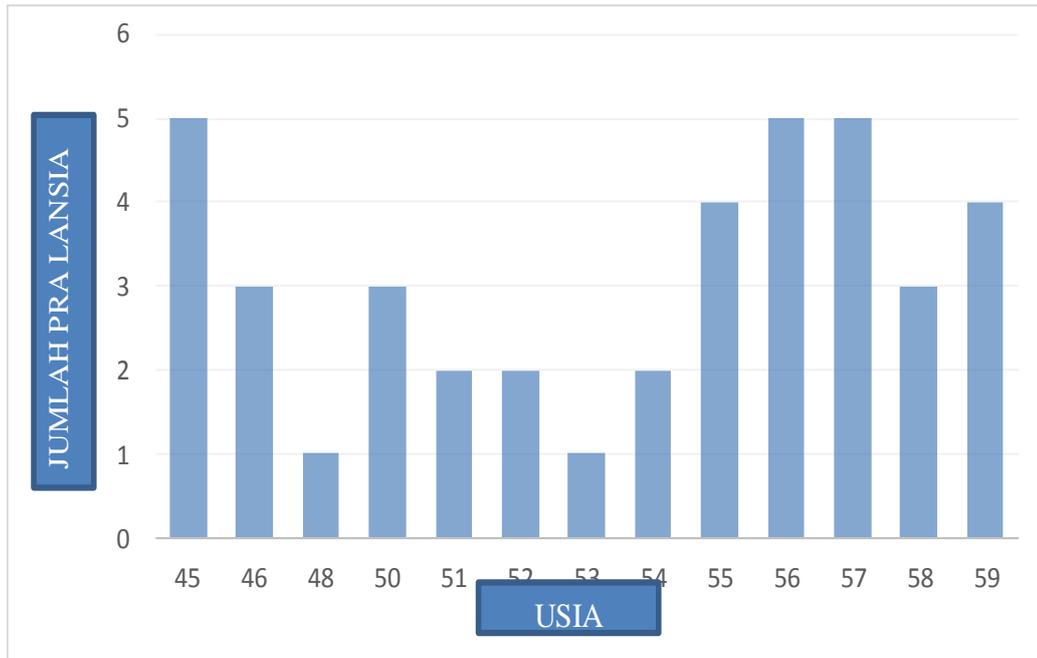
P12	0,787	Valid
P13	0,799	Valid
P14	0,779	Valid
P15	0,779	Valid
P16	0,779	Valid

Berdasarkan tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa butir pertanyaan yang valid adalah pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8, 9, 10, 11,12, 13, 14, 15, 16.

Hasil analisis mengenai reliabilitas didapati nilai *Cronbach's Alpha* nya adalah 0,751. Berdasarkan nilai tersebut maka kuesioner dinyatakan reliabel karena batasan minimal reliabilitas menggunakan *Croncobach's Alpha* adalah 0,6. Sehingga butir pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8, 9, 10, 11,12, 13, 14, 15, dan 16 dinyatakan valid dan reliabel.<sup>18</sup>

#### **4.1.2. Karakteristik responden**

Berikut ini adalah data distribusi frekuensi karakteristik sampel berdasarkanusia. Jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengisi *informed consent* sebanyak 40 responden.



**Gambar 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu-ibu di Pengajian Serikat Ubudiyah Desa Rumbio Kecamatan Kampar, Riau Tahun 2017**

Berdasarkan hasil grafik diatas dilihat bahwa usia responden yang paling banyak adalah 45, 56 dan 57 tahun yaitu sebanyak 15 orang (37,5%).

#### 4.1.3 Analisis Data

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sampel berdasarkan tingkat pengetahuan**

Tingkat Pengetahuan	n(frekuensi)	%(persentase)
Baik	27	67.5
Kurang	13	32.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (67,5%) dan tingkat pengetahuan yg kurang sebanyak 13 orang (32,5%).

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi sampel berdasarkan pola hidup sehat**

<b>PolaHidupSehat</b>	<b>n(frekuensi)</b>	<b>%(persentase)</b>
<b>Baik</b>	21	52.5
<b>Buruk</b>	19	47.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai pola hidup sehat baik sebanyak 21 (52,5%) orang dan responden dengan tingkat pengetahuan buruk sebanyak 19 orang.

Analisa selanjutnya menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pola hidup sehat.

**Tabel 4.4 Hubungan tingkat pengetahuan dengan pola hidup sehat**

<b>Tingkat pengetahuan</b>	<b>PolaHidupsehat</b>				<b>P-value</b>
	<b>Baik</b>		<b>Buruk</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>Baik</b>	27	67,5	21	52,5	
<b>Buruk</b>	13	32,5	19	47,5	0.001
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan sampel penelitian pada tingkat pengetahuan yang baik dengan pola hidup sehat yang baik merupakan sampel terbanyak sebesar 19 orang (47,5%). Pada uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan nilai  $p=0.001$  ( $p<0.05$ ), hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pola hidup sehat di pengajian serikat Ubudiyah Desa Rumbio Kampar, Riau.

## **4.2 Pembahasan**

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan tingkat pengetahuan pada ibu-ibu pengajian di Kecamatan Kampar, Riau sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (67,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian Shinta W tentang hubungan tingkat pengetahuan dan pola hidup bersih dan sehat bahwa responden sebagian besar pra lansia yang mempunyai pengetahuan cukup 44 responden (73,3%) mempunyai perilaku yang sesuai dengan hidup bersih dan sehat<sup>18</sup>

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan pola hidup sehat pada ibu-ibu pengajian di Kecamatan Kampar, Riau sebagian besar memiliki pola hidup sehat yang baik sebanyak 21 orang (52,5%). Hal ini selaras dengan penelitian Hanjaya S, tentang pola perilaku hidup sehat pra lansia dapat dikemukakan bahwa melakukan pola hidup sehat sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Agar selalu sehat, jauh dari segala macam penyakit, ataupun obesitas dan berumur panjang.<sup>19</sup>

Makan dengan menu seimbang, menu yang seimbang itu adalah makanan yang bernutrisi (Sesuai 4 sehat 5 sempurna seperti karbohidrat, protein, mineral, vitamin dan susu) yang dikonsumsi secara seimbang.<sup>19</sup>

1. Aktivitas fisik secara teratur berolah raga juga merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam mempengaruhi perilaku hidup yang sehat. Informan diatas mengatakan bahwa minimal berolahraga 4 kali seminggu dengan durasi waktu minimal 30-60 menit dalam sehari.
2. Tidak mengkonsumsi makanan atau minuman yang dapat menimbulkan kecanduan.
3. Mengelola stres merupakan sumber penyakit, selain itu dapat mengacaukan pola makan.
4. Menyediakan waktu untuk rekreasi informan melakukan rekreasi untuk melepas pikiran jenuh atau stres.
5. Menjaga kebersihan makanan atau minuman sehari-hari mengolah makanan dengan memasak sendiri dan lebih menjaga kualitas makanan .

Berdasarkan tabel 4.4 pada analisa data *Chi square* didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pra lansia dengan pola hidup sehat di pengajian serikat Ubudiyah diperoleh  $p=0.001$  ( $p\text{ value } < p=0,05$ ) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pola hidup sehat terhadap pra lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya oleh Nungky K pada tahun 2013 mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada lansia dan didapatkan hasil yang hampir sama yaitu hampir seluruhnya 55 responden (91,7%) memiliki pengetahuan cukup dan 46 responden (76,6%) lansia memiliki perilaku hidup bersih dan sehat.<sup>20</sup>

Pra lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan pertengahan dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan sebagai pra lansia ini akan mulai terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Berdasarkan batasan usia lanjut dimana penambahan usia menimbulkan perubahan-perubahan pada struktur dan fisiologi dari berbagai sel/jaringan/organ dan sistem yang ada pada tubuh manusia, sehingga terjadi kemunduran baik fisik, psikis, maupun emosional yang menyebabkan lansia mengalami ketidak berdayaan sehingga kemampuan diri menurun (Maryam, 2010).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang atau perilaku. Apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran yang tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji objek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal, maka terbentuklah disiplin ilmu. (Notoadmodjo, 2003).<sup>9</sup>

Terbentuknya suatu perilaku baru, pada pra lansia dimulai pada domain pengetahuan kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya. Sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut, dan selanjutnya menimbulkan respons batin dalam bentuk perilaku si subjek terhadap objek yang diketahui itu. Akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respons lebih jauh lagi, yaitu berupa tindakan (action) terhadap atau sehubungan dengan stimulus atau objek tadi. Namun demikian, didalam kenyataan stimulus yang diterima oleh subjek dapat langsung menimbulkan

tindakan. Artinya seorang dapat bertindak atau berperilaku baru dengan mengetahui terlebih dahulu terhadap makna stimulus yang diterimanya. (Notoadmojo, 2003).<sup>9</sup>

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pra lansia dengan pola hidup sehat di pengajian serikat Ubudiyah desa Rumbio Kecamatan Kampar Riau dengan  $p=0.001$ .
2. Terdapat tingkat pengetahuan terbanyak adalah tingkat pengetahuan baik sebesar 27 orang (67,5%).
3. Terdapat pola hidup sehat terbanyak adalah pola hidup sehat yang baik sebesar 21 orang (52,5%).

## 5.2 Saran

Dari seluruh proses penelitian yang dilakukan peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini, maka diambil beberapa saran yang dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berperan dalam penelitian ini. Beberapa saran yang dapat diberikan adalah:

1. Bagi Petugas Kesehatan.

Diharapkan bagi petugas kesehatan meningkatkan pemberian informasi dan pengetahuan tentang permasalahan kesehatan kepada pra lansia khususnya dalam penerapan perilaku hidup sehat dan bagaimana pola hidup sehat yang sebenarnya dapat diterapkan menjadi sebuah kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Pembaca.

Diharapkan bagi pembaca setelah membaca skripsi ini dapat mengetahui bagaimana pola hidup sehat yang sebenarnya dan dapat menerapkan kebiasaan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar bisa meneliti pada pra lansia yang jenis kelamin laki-laki sehingga bisa menjadi perbandingan antara kebiasaan pola hidup sehat yang Laki-laki dengan Perempuan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Mahfoedz I. Pendidikan kesehatan masyarakat. Yogyakarta : Fitra Maya; 2003; 5.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI [serial on internet] . 2013. [diakses pada tanggal 20 Juni 2017]. Available from: <http://www.litbang.depkes.go.id>.
3. Badan Pusat Statistik. Statistik penduduk lanjut usia 2014. Jakarta : Badan Pusat Statistik. 2015.
4. Menkokesra. Lansia masa kini dan mendatang. [serial on internet]. 2012 [diakses pada tanggal 25 Juni 2017] . Available from: <http://www.menkokesra.go.id>
5. Badan Pusat Statistik. Statistik penduduk berdasarkan umur tahun 2014: Badan Pusat Statistik Dinas Kependudukan Kabupaten Kampar. [serial on internet]. 2014. [diakses pada tanggal 16 juli 2017], Available from: <http://kampar.bps.go.id>
6. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan kabupaten Kampar [serial on internet] . 2015. [diakses pada tanggal 8 Agustus 2017]. Available from:<http://www.depkes.go.id>.
7. Notoadmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2010; 27-28.
8. Alwi. Kamus besar bahasa indonesia. Ed 3. Jakarta : Balai Pustaka; 2005.
9. Notoadmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2003.
10. Undang – Undang No. 13 tahun 1998 Pasal 1 Ayat 2 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. 1998.
11. Mariyam S, Ekasari MF, Rosidawati. Mengenal usia lanjut dan perawatannya. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
12. Undang – Undang No.23 tahun 1992 tentang Kesehatan Nasional . Depkes RI 2009.
13. Suratno B, Rismiati C . Pemasaran dan jasa . Yogyakarta: Kanisius; 2001; 30-36.
14. Kotler, Keller. Manajemen pemasaran . Ed 13. Jakarta: Erlangga; 2009; 26-29.
15. Hanata , Rizki. Pola hidup sehat untuk lansia. Jakarta: CV. Toga Putra; 2010; 16-20.
16. Hidayat A, Alimul. Metode penelitian teknik analisis data. Ed 1. Jakarta: Salemba Medika; 2003.
17. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta; 2003; 22-24.
18. Shinta W, Tri P. Hubungan tingkat pengetahuan lansia dengan perilaku personal hygien lansia di desa krasakan lumbung rejo tempel sleman. Yogyakarta ; 2017.
19. Hanjaya S, dkk. Pola perilaku hidup sehat pra lansia dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari. Surabaya : 2013.

20. Nungky K, Mochamad S. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pola hidup sehat pada lansia . Malang ; 2013.
21. Agustin, Uliliya. Perbedaan tingkat depresi lansia sebelum dan sesudah dilakukan senam bugar di panti wreda wening. Ungaran. Universitas Dipenogoro ; 2008.

## Lampiran 1. *Ethical Clearance*



### **KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

Jalan Gedung Arca no. 53 Medan, 20217

Telp. 061-7350163, 7333162 Fax. 061-7363488

Website : <http://www.umsu.ac.id> Email: kepkfumsu@gmail.com

No: 89/KEPK/FKUMSU/ 2018

#### **KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**

Komisi Etik Penelitian Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dalam upaya melindungi hak azazi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran telah mengkaji dengan teliti protokol yang berjudul:

Hubungan Tingkat Pengetahuan Pra Lansia dengan Pola Hidup Sehat di Pengajian Serikat Ubudiyah Desa Rumbio Kabupaten Kampar, Riau.

Peneliti utama : Rista Ayu Ilahi

Nama institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dan telah menyetujui protokol penelitian diatas.

Medan, 04 Januari 2018

Ketua



Dr. Nurfadly, M.KT

## **Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden**

### **LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN**

Yth. Bapak/Ibu.....

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rista Ayu Ilahi

NPM : 1308260008

Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Sehubungan akan dilakukannya penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan pra lansia dengan pola hidup sehat di pengajian serikat Ubudiyah desa Rumbio Kabupaten Kampar, Riau, peneliti mengharapkan kesediaan Ibu untuk dapat berpartisipasi dan bersedia menjadi Responden penelitian. Kerahasiaan jawaban Ibu akan terjaga dan hasilnya digunakan untuk kepentingan akademik.

Demikianlah surat permohonan ini saya perbuat, atas kesediaan dan partisipasi Ibu untuk menjadi responden penelitian selama penelitian berlangsung merupakan suatu penghargaan bagi kami dan kami mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

(Rista Ayu Ilahi)

### Lampiran 3

#### LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti secara terperinci dan jelas tentang Penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Pra Lansia dengan Pola Hidup Sehat di Pengajian Serikat Ubudiyah Desa Rumbio” maka dengan ini saya secara sukarela dan tanpa paksaan menyatakan bersedia diikutkan dalam penelitian tersebut.

Demikianlah surat pernyataan ini untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, \_\_\_\_\_ 2018  
Yang membuat pernyataan

( \_\_\_\_\_ )  
Nama dan Tanda Tangan



6. Apakah anda tahu bahwa kebutuhan tidur kita adalah 5-6 jam perhari?
  - a. Ya
  - b. Tidak
7. Apakah anda mengetahui bahwa semakin bertambahnya usia , kebutuhan tidur akan semakin berkurang?
  - a. Ya
  - b. Tidak
8. Apakah anda tahu seiring bertambahnya usia maka akan lebih rentan terhadap berbagai macam penyakit?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**kebiasaan**

9. Apakah anda selalu mengonsumsi makanan yang tinggi protein (tempe dan tahu)?
  - a. Ya
  - b. Tidak
10. Apakah anda selalu mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium dan zat besi?
  - a. Ya
  - b. Tidak
11. Apakah anda selalu mengonsumsi buah dan sayur setiap hari ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
12. Apakah anda sering mengonsumsi makanan yang asin dan berlemak?
  - a. Ya
  - b. Tidak
13. Apakah anda selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
14. Apakah anda selalu rutin berolahraga minimal 30 menit setiap kali berolahraga?

a. Ya

b. Tidak

15. Apakah anda selalu tidur lebih dari 6 jam setiap harinya?

a. Ya

b. Tidak

16. Apakah anda selalu ke rumah sakit apabila anda sakit?

a. Ya

b. Tidak

### Lampiran 5. Data Responden

No	Nama	Usia	Tingkat Pengetahuan	Pola Hidup Sehat
1	Nrm	55 th	6	6
2	Rsd	59 th	4	4
3	Arh	59 th	7	4
4	Nr	58 th	3	3
5	Er	50 th	7	4
6	As	57 th	8	6
7	Rsm	56 th	3	4
8	Rs	48 th	7	7
9	Nr A	58 th	6	6
10	Kbr	45 th	7	3
11	Sym	55 th	4	5
12	Am	51 th	6	4
13	Rs	56 th	4	3
14	Sr	57 th	4	4
15	Er	57 th	8	7
16	Hp	54 th	6	5
17	Mr	56 th	4	5
18	Ks	54 th	7	7
19	Ys	52 th	6	5
20	Sm	55 th	6	4
21	Rh	59 th	6	6
22	Sm	52 th	4	6
23	Sdm	58 th	4	3
24	Erl	50 th	5	6
25	Nj	56 th	7	4
26	Sm	45 th	7	6
27	Rsm	57 th	6	5
28	Nr	57 th	3	4
29	Js	55 th	5	2
30	Nh	59 th	6	4
31	Nb	50 th	7	7
32	Sr	56 th	3	3
33	Mh	46 th	8	6
34	Htt	45 th	7	4
35	Rs	45 th	4	4
36	Ysn	46 th	7	6
37	Ys	51 th	8	7
38	Ev	53 th	8	5

39	Mr	46 th	7	7
40	Sn	45 th	7	6

## Lampiran 6. Hasil Perhitungan Statistik Data Sampel

### Validasi Kuesioner

Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	16	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	16	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,751	16

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	17,38	5,756	,761	,697
p2	17,31	6,064	,894	,686
p3	17,31	5,231	,920	,670
p4	17,38	5,756	,761	,697
p5	17,15	5,474	,927	,700
p6	17,31	5,231	,920	,670
p7	17,38	5,756	,761	,697
p8	17,23	5,192	,843	,675
p9	17,46	6,269	,819	,716
p10	17,54	7,269	,769	,754
p11	17,46	7,603	,824	,779
p12	17,38	7,590	,877	,787
p13	17,38	7,923	,888	,799
p14	17,46	7,603	,898	,779
p15	17,46	7,603	,892	,779
p16	17,46	7,603	,898	,779

**R tabel belum di print ta???**

## Hasil Uji Statistik

### Frequencies

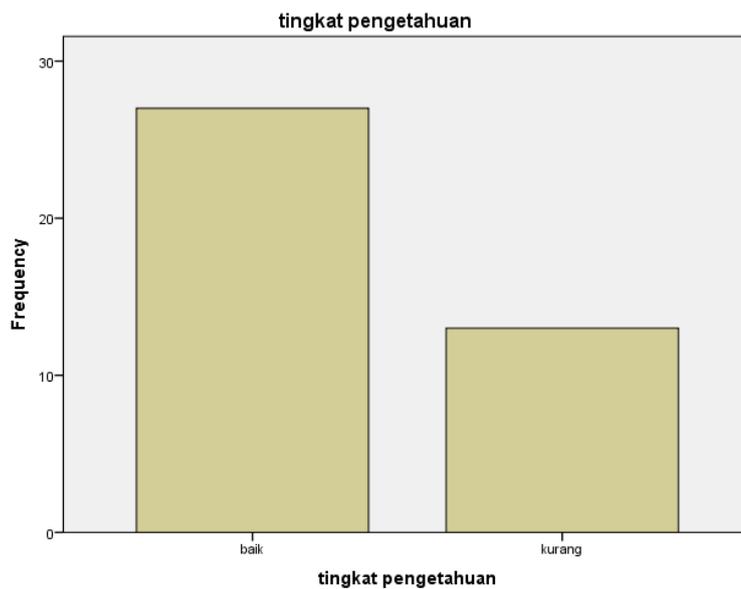
#### Statistics

tingkatpengetahuan

N	Valid	40
	Missing	0

#### tingkatpengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
baik	27	67.5	67.5	67.5
kurang	13	32.5	32.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	



FREQUENCIES VARIABLES=polahidup

/BARCHART FREQ

/ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

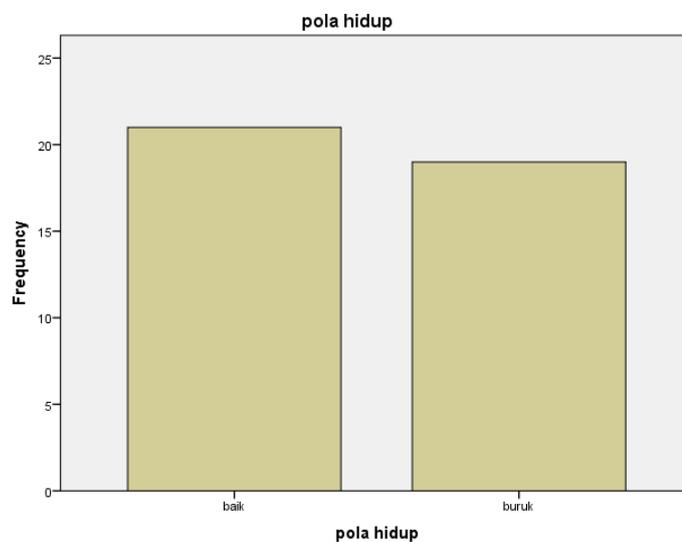
### Statistics

polahidup

N	Valid	40
	Missing	0

### Polahidup

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	21	52.5	52.5
	buruk	19	47.5	47.5
Total	40	100.0	100.0	



### CROSSTABS

```
/TABLES=tingkatpengetahuan BY polahidup  
/FORMAT=AVALUE TABLES  
/STATISTICS=CHISQ  
/CELLS=COUNT EXPECTED  
/COUNT ROUND CELL.
```

## Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tingkatpengetahuan * polahidup	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

tingkatpengetahuan \* polahidup Crosstabulation

			polahidup		Total
			baik	buruk	
tingkatpengetahuan	baik	Count	19	8	27
		Expected Count	14.2	12.8	27.0
	kurang	Count	2	11	13
		Expected Count	6.8	6.2	13.0
Total	Count	21	19	40	
	Expected Count	21.0	19.0	40.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.639 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.548	1	.003		
Likelihood Ratio	11.374	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.373	1	.001		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.18.

b. Computed only for a 2x2 table

ibu-ibu pengajian di Kecamatan Kampar, Riau sebagian besar memiliki pola hidup sehat yang baik sebanyak 21 orang (52,5%). Hal ini selaras dengan penelitian Hanjaya Siaputra, tentang pola perilaku hidup sehat pra lansia berdasarkan hasil wawancara dari kelima informan dapat dikemukakan bahwa melakukan pola hidup sehat sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Agar selalu sehat, jauh dari segala macam penyakit, ataupun obesitas dan berumur panjang.<sup>6</sup>

Berdasarkan tabel 1.3 pada analisa data *Chi square* didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pra lansia dengan pola hidup sehat di pengajian serikat Ubudiyah diperoleh  $p = 0.001$  ( $p$  value  $< p=0,05$ ) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pola hidup sehat terhadap pra lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya oleh Nungky Kustantya pada tahun 2013 mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada lansia dan didapatkan hasil yang hampir sama yaitu Hampir seluruhnya 55 responden (91,7%) memiliki pengetahuan cukup dan 46 responden (76,6%) lansia memiliki perilaku hidup bersih dan sehat.<sup>7</sup>

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2008) bahwa umur harapan hidup lansia terbanyak berkisar antara 60-74 tahun, dimana pada usia rata-rata diatas lansia masih mampu mentolerir aktivitas sehari-hari yang bisa dilakukan.<sup>7</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian ini maka dapat diambil kesimpulan berikut :

1. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan pra lansia dengan pola hidup sehat di pengajian serikat ubudiyah desa Rumbio Kecamatan Kampar Riau dengan  $p = 0,001$ .
2. Terdapat tingkat pengetahuan terbanyak adalah tingkat pengetahuan baik sebesar 27 orang (67,5%).
3. Terdapat pola hidup sehat terbanyak adalah pola hidup sehat yang baik sebesar 21 orang (52,5%).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Mahfoedz I. Pendidikan kesehatan masyarakat. Yogyakarta : Fitra Maya; 2003; 5.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI [serial on internet] . 2013. [diakses pada tanggal 20 Juni 2017]. Available from: <http://www.litbang.depkes.go.id>.
3. Badan Pusat Statistik. Statistik penduduk lanjut usia 2014. Jakarta : Badan Pusat Statistik. 2015.
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan kabupaten Kampar [serial on