

**TINJAUAN PELAKSANAAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT
(GERMAS) PADA LANSIA WANITA USIA PERTENGAHAN
(MIDDLE AGE) DI LINGKUNGAN PUSKESMAS
TANJUNG PAKU KOTA SOLOK**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Tim Penguji Jurusan Kesehatan dan Rekreasi Sebagai Salah
Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Olahraga (S.Or)*



ABDI KUSNANDA
NIM:14089072

**PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
JURUSAN KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG**

2019

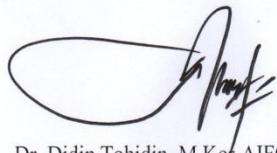
PERSETUJUAN SKRIPSI

**TINJAUAN PELAKSANAAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT
(GERMAS) PADA LANSIA WANITA USIA PERTENGAHAN
(MIDDLE AGE) DI LINGKUNGAN PUSKESMAS
TANJUNG PAKU KOTA SOLOK**

Nama : Abdi Kusnanda
NIM : 14089072
Program Studi : Ilmu Keolahragaan
Jurusan : Kesehatan dan Rekreasi
Fakultas : Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang

Padang, Februari 2019

Disetujui Oleh :
Pembimbing



Dr. Didin Tohidin, M.Kes.AIFO
NIP. 19581018 198003 1 001

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan dan Rekreasi



Dr. Wilda Wellis, SP. M. Kes
NIP. 19700512199032001

PENGESAHAN SKRIPSI

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keolahragaan Jurusan Kesehatan dan Rekreasi
Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang

Judul : Tinjauan Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
(GERMAS) Pada Lansia Wanita Usia Pertengahan (*middle
age*) di Lingkungan Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok

Nama : Abdi Kusnanda

NIM : 14089072

Program Studi: Ilmu Keolahragaan

Jurusan : Kesehatan dan Rekreasi

Fakultas : Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang

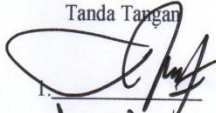
Padang, Februari 2019

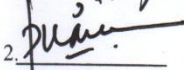
Tim Penguji

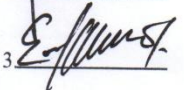
Nama

Tanda Tangan

1. Ketua : Dr. Didin Tohidin, M.Kes. AIFO
2. Anggota : dr. Pudia M. Indika, M.Kes
3. Anggota : Endang Sepdanius, S,si, M.Or

1. 

2. 

3. 

ABSTRAK

Abdi Kusnanda, 2019. Tinjauan Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada Lansia Wanita Usia Pertengahan (*middle age*) di Lingkungan Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok.

Masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya bagaimana gambaran pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada Lansia di Lingkungan Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok yang meliputi aktifitas fisik 30 menit dalam sehari, konsumsi buah dan sayur, pemeriksaan kesehatan rutin.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran sebenarnya tentang data di lapangan. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia wanita posyandu lansia berok bersatu yang berada di lingkungan puskesmas tanjung paku kota solok, yaitu sebanyak 67 orang. Penarikan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini yaitu lansia yang berusia 45-59 tahun (*middle age*) menurut WHO yaitu 28 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket terbuka. Data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan rumus $P=f/n \times 100\%$.

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : 1) rata-rata lansia sudah melakukan aktifitas fisik 30 menit dalam sehari, dengan aktifitas fisik yang sering dilakukan oleh lansia adalah jalan kaki, lansia yang melakukan aktifitas fisik setiap hari sebanyak 43% dari responden, aktifitas fisik yang dilakukan oleh lansia dikategorikan cukup , 2) lansia biasa mengkonsumsi buah dan sayur. 46% dari lansia mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari, buah yang sering di konsumsi oleh lansia yaitu pepaya, sayur yang sering dikonsumsi oleh lansia yaitu kangkung konsumsi buah dan sayur lansia dalam kategori cukup 3) lansia biasa memeriksa kesehatan secara rutin 1 kali dalam sebulan dengan persentase 71%. Pemeriksaan kesehatan rutin lansia dalam kategori baik.

Kata kunci : GERMAS,LANSIA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Tinjauan Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada Lansia Wanita Usia Pertengahan (middle age) di Lingkungan Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok”**.

Penulisan skripsi ini merupakan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Olahraga (S.Or) pada Program Studi Ilmu Keolahragaan Jurusan Kesehatan dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang. Di dalam penulisan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sebagai tanda hormat penulis pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang tidak terhingga kepada :

1. Bapak Prof. Ganefri, Ph.D, selaku rektor Universitas Negeri Padang, yang telah menerima penulis di Fakultas Ilmu Keolahragaan.
2. Bapak Dr. Zalfendi, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang yang telah memberikan peluang bagi penulis untuk melanjutkan studi di Fakultas Ilmu Keolahragaan.
3. Ibu Dr. Wilda Wellis, SP. M. Kes, selaku Ketua Jurusan Kesehatan dan Rekreasi yang telah memberikan berbagai kemudahan sehingga penulis dapat mengikuti perkuliahan dengan baik sampai akhirnya menyelesaikan skripsi ini.

4. Bapak Dr. Didin Tohidin, M.kes, AIFO, pembimbing yang telah membantu dan membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bapak dr. Pudia M. Indhika, M.kes. Bapak Endang Sepdanius , S.Si. M.Or , selaku tim penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam skripsi ini.
6. Kepala Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.
7. Untuk kedua orang tua yang penulis sayangi dan cintai, terimakasih atas doa, dukungan dan semangat dari kedua orang tua penulis selama ini sehingga penulis bias menyelesaikan skripsi ini.
8. Untuk kekasih yang penulis sayangi dan penulis cintai, Reysa Yulia Sari terimakasih atas doa, dukungan serta semangat yang tidak pernah bosan diberikan kepada penulis selama ini sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Semoga kita akan terus bersama dan tidak ada halangan untuk kedepannya. Amin

Akhirnya peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu, semoga Allah SWT memberikan balasan yang setimpal dan skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Padang, Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	9
C. Pembatasan Masalah	10
D. Perumusan Masalah	10
E. Tujuan Penelitian	10
F. Manfaat Penelitian	11
 BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Kajian Teori	12
1. Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS)	12
2. Bentuk Kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	15
3. Lanjut Usia (Lansia).....	25
B. Kerangka Konseptual	36

C. Pertanyaan Penelitian	37
--------------------------------	----

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	38
B. Waktu dan Tempat Penelitian	38
C. Populasi dan Sampel	39
D. Defenisi Operasional.....	40
E. Jenis dan Sumber Data	41
F. Teknik dan Alat Pengumpulan Data	41
G. Teknik Analisis Data.....	42

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Penelitian	44
B. Analisis Deskriptif	44
C. Pembahasan	48

BAB V KESIMPULAN

A. Kesimpulan	56
B. Saran	57

DATAR RUJUKAN

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Populasi lansia wanita di Posyandu Lansia Berok Bersatu Puskesmas Tanjung paku kota solok	39
2. Sampel penelitian lansia yang berusia 45-59 tahun	40
3. Kisi-kisi penyusunan instrumen GERMAS	42
4. Frekuensi aktifitas fisik lansia wanita dalam satu minggu.....	45
5. Jenis aktifitas fisik lansia wanita.....	45
6. Frekuensi konsumsi buah dan sayur lansia dalam satu minggu.....	46
7. Jenis buah yang dikonsumsi lansia	46
8. Jenis sayur yang di konsumsi lansia.....	47
9. Frekuensi pemeriksaan kesehatan lansia dalam satu bulan.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Konseptual	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Koesioner Penelitian	61
2. Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Puskesmas Tanjung Pakuk Kota Solok	65
3. Daftar nama lansia wanita usia pertengahan (middle age) di Posyandu Lansia Berok Bersatu Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok.....	67
4. Dokumentasi	68
5. Surat Observasi	75
6. Surat Izin Penelitian	76
7. Surat Rekomendasi Penelitian.....	77
8. Surat Keterangan Izin Penelitian.....	78
9. Surat Telah Melalukakan Penelitian	79

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia berdampak terhadap terjadinya penurunan angka kelahiran, angka kesakitan, dan angka kematian serta peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) saat lahir. Meningkatnya UHH saat lahir dari 68,6 pada tahun 2004, menjadi 69,8 tahun pada tahun 2010 (Badan Pusat Statistik 2005), menjadi 70,8 tahun pada tahun 2005 (proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035, Badan Pusat Statistik 2014) dan selanjutnya diproyeksikan terus bertambah, mengakibatkan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia secara signifikan dimasa yang akan datang. Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia, yang mencapai 18,6 juta jiwa atau 7,6% dari total penduduk. Badan Pusat Statistik (2017) berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta).

Indonesia saat ini mengalami transisi epidemiologi yang ditandai dengan meningkatnya kematian dan kesakitan akibat penyakit tidak menular (PTM) seperti stroke, jantung, diabetes dan lain-lain. Meskipun kesakitan dan kematian akibat penyakit menular (PM) semakin menurun,

prevelensi penyakit secara umum masih cukup tinggi. Periode 1990-2015, pola kematian akibat PTM semakin meningkat (37% menjadi 57%), akibat PM menurun (56% menjadi 38%) dan akibat kecelakaan akan meningkat (7% menjadi 13%) dan tren ini kemungkinan akan berlanjut seiring dengan perubahan perilaku hidup (pola makan dengan gizi tidak seimbang, kurang aktifitas fisik, merokok dan lain-lain). Salah satu saran dari GERMAS (gerakan masyarakat sehat) adalah lansia. (kementrian kesehatan 2016).

Perhatian pemerintah terhadap keberadaan lanjut usia ini cukup besar yang diawali pada tahun 1996 dengan ditetapkannya dengan tanggal 29 Mei yang diperingati setiap tahun sebagai hari lanjut usia. Selanjutnya pada tahun 1998, perhatian ini diperkuat dengan ditertkan undang-undang nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia sebagai landasan hukum keberadaan para lanjut usia. Dibiidang kesehatan, undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa upaya untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat dilaksanakan dengan prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan. Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia ditunjukkan untuk menjaga agar para lanjut usia tetap sehat, mandiri, aktif, dan produktif secara sosial dan ekonomi sehingga sehingga untuk mewujudkan hal tersebut pemerintah berkewajiban untuk menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi pembangunan kelompok lanjut usia.

Makin bertambahnya usia makin besar kemungkinan seorang mengalami permasalahan fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial. Salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada lanjut usia adalah masalah kesehatan akibat proses degeneratif, hal ini ditunjukkan oleh data pola penyakit pada lanjut usia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013) penyakit terbanyak pada lanjut usia terutama adalah penyakit tidak menular antara lain, hipertensi, masalah gigi mulut, penyakit paru dan diabetes melitus. Masalah utama bagi para lansia adalah pemenuhan pelayanan kesehatan, oleh karena itu perlu dikembangkan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan upaya peningkatan, pencegahan dan pemeliharaan kesehatan disamping upaya penyembuhan dan pemulihan (depertamen kesehatan 2014).

Kenyataan menunjukkan bahwa laju perkembangan puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut usia , pembentukan dan pembinaan kelompok usia lanjut belum sesuai dengan harapan , dengan penyebaran yang tidak merata. Penyebabnya antara lain adalah karena kesehatan lanjut usia hanya merupakan salahsatu program pengembangan di puskesmas dan dalam pelaksanaannya di era otonomi daerah, belum didukung oleh dasar hukum yang memadai antara lain peraturan daerah, peraturan gubernur, walikota/bupati dan sebagainya. Penguatan dasar hukum ini sangat dibutuhkan untuk mendapatkan dukungan anggaran yang memadai baik melalui anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi , maupun dari anggaran pendapatan dan belnja daerah kabupaten/kota,

karena dalam perencanaan pembangunan jangka menengah (RPJMN) 2015-2019 permasalahan lanjut usia sudah tertampung sebagai isu prioritas. Selain itu jejaring kemitraan pelayanan kesehatan lanjut usia belum terbentuk di semua kabupaten/kota, sementara jejaring kemitraan yang sudah ada, kenyataan semuanya belum berfungsi dengan baik (kusomo,2016).

Untuk tercapainya hidup sehat dan dalam upaya menurunkan prevelensi penyakit hingga 50% diawal tahun 2016. Bappenas telah meluncurkan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) yang dilaksanakan oleh semua lintas sektor terkait. GERMAS yang di prakarsai oleh wakil presiden, Drs. M. Jusuf Kalla dan disusun oleh Bappenas bersama kementerian kesehatan serta lintasan sektor terkait, bertujuan 1) menurunkan beban penyakit menular dan penyakit tidak menular, baik kematian maupun kecacatan, 2) menghindarkan terjadinya penurunan produktifitas penduduk dan 3) menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan. Sejalan dengan berlangsungnya GERMAS, kementerian kesehatan dan jajarannya melalui program keluarga sehat, yaitu program yang dilaksanakan oleh puskesmas dengan sasaran utama adalah keluarga. Program keluarga sehat mengutamakan upaya promotif dan preventif yg disertai dengan penguatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), kunjungan rumah secara aktif untuk peningkatan jangkauan dan

total cakupan dan menggunakan pendekatan siklus hidup (life cycle approach) (kusmo,2016).

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dikerjakan oleh komponen bangsa Indonesia. Tujuannya untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat untuk semua orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) menjadi sebuah pilihan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Tujuannya untuk memunculkan kesadaran pada masyarakat untuk mencegah penyakit. Melakukan olahraga teratur dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin akan lebih menghemat biaya dibandingkan dengan mengobati.

Ada empat kelompok yang menjadi prioritas sasaran GERMAS yaitu tenaga kesehatan, pengambilan kebijakan, institusi, dan masyarakat umum. Sedangkan semua pelakunya adalah komponen bangsa yaitu 1) pemerintah, baik pusat maupun daerah, 2) dunia pendidikan, 3) swasta dan dunia usaha, 4) organisasi kemasyarakatan 5) individu, keluarga dan masyarakat.

Program keluarga sehat mengutamakan upaya promotif dan preventif yang disertai dengan penguatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), kunjungan rumah secara aktif untuk peningkatan jangkauan dan total cakupan, dan menggunakan pendekatan siklus hidup (life cycle approach). Melalui pembinaan kesehatan dengan pendekatan

siklus hidup yang dimulai sejak dari seorang ibu memperipkan kehamilannya, sampai bayinya lahir dan berkembang menjadi anak, remaja, dewasa dan pra lanjut usia, akan sangat menentukan kualitas kehidupan dan kesehatan disaat memasuki masa lanjut usia. Ibu hamil yang rajin memeriksakan kehamilannya mempunyai peluang besar untuk melahirkan bayi yang sehat dengan berat badan lahir normal (departemen kesehatan).

Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh kompen bangsa dan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat untuk membentuk kepribadian. Tujuan Khusus GERMAS 2016 yaitu melakukan aktifitas fisik, mengkonsumsi sayuran dan buah, Tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, memeriksa kesehtan secara rutin, Membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban. Pada tahun 2017, fokus GERMAS pada tiga kegiatan, yaitu: 1) melakukan aktifitas fisik 30 menit per hari, 2) mengkonsumsi buah dan sayuran, 3) memeriksakan kesehatan secara rutin. Tiga kegiatan tersebut dapat dimulai dari diri sendiri dan keluarga, dilakukan saat ini juga dan tidak membutuhkan biaya yang besar, menurut Menteri Kesehatan (kementrian kesehatan,2016)

GERMAS merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Untuk menyukseskan GERMAS, tidak bisa hanya mengandalkan sektor kesehatan saja, peran kementerian dan lembaga sektor lainnya juga turut menentukan, dan ditujang peran serta kesuseluruhan lapisan masyarakat. Mulai dari individu, keluarga dan masyarakat dalam mempraktekan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi profesi dalam menggerakkan anggotanya untuk berperilaku sehat, serta pemerintah baik ditingkat pusat maupun daerah dalam menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, memantau dan mengevaluasi pelaksanaannya. GERMAS mengajak masyarakat untuk membudayakan hidup sehat, agar mampu mengubah kebiasaan-kebiasaan atau perilaku tidak sehat tidak sehat. Secara khusus, GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas masyarakat, dan mengurangi beban biaya kesehatan (kementerian kesehatan 2016).

Pertumbuhan dan perkembangan manusia terdiri dari serangkaian proses perubahan yang rumit sejak perubahan ovum oleh sperma serta berlanjut sampai berakhirnya kehidupan. Secara garis besar perkembangan manusia terdiri dari beberapa tahap, yaitu kehidupan sebelum lahir, saat bayi dan masa kanak-kanak, dewasa, dan lanjut usia. Menjadi tua (menua)

menjadi suatu proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri secara perlahan-lahan dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga dapat bertahankan fungsi normalnya sehingga dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Darmojo R. Boedhi & Hadi Martono, 1999). Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok orang yang mengalami proses perubahan secara bertahap dalam jangka waktu tertentu, menurut WHO, lansia dikelompokkan menjadi 4 kelompok yaitu : 1) usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun, 2) lansia (elderly) usia 60-74 tahun, 3) lansia tua (old) usia 75-90 tahun, 4) usia sangat tua (very old) usia diatas 90 tahun.

“Dalam fatmah (Gizi Lanjut Usia 2010:47) mengatakan bahwa perubahan akibat pengaruh usia yang paling nampak dilihat adalah perubahan komposisi tubuh karena komposisi tubuh bersifat dinamis, peningkatan lemak tubuh terjadi karena tubuh makin menua dan lemak tubuh subkutan terdistribusi kebatang tubuh yang dimulai pada usia awal yaitu 40 tahun”. Proses menua menyebabkan proporsi otot dan lemak dalam tubuh berubah, semakin tua seseorang semakin bertambah lemak tubuhnya, sedangkan otot berkurang dan semakin melemah, inilah yang menyebabkan kegemukan (obesitas). Puncak kenaikan berat badan pada lansia wanita terjadi pada usia 55-65 tahun dan pria terjadi pada usia 34-54 tahun. Sehingga menyebabkan menurunnya kemampuan aktifitas fisik tubuh.

Dalam GERMAS lansia menjadi salah satu sasaran dalam pelaksanaan kegiatan, (dalam fatmah 2014:8) lansia dikelompokkan menjadi empat kelompok, salah satunya usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun. Pada masa tersebut juga disebut dengan masa verilitas (*parasenium*) masa persiapan usia lanjut yang menampakkan kematangan jiwa.

Lansia pada umumnya merupakan pengguna layanan kesehatan paling banyak, dan peningkatan jumlahnya berarti mereka akan tidak terwakili secara proporsional dalam kesehatan. Dalam Buku Ajar Keperawatan Gerontik (2002:3) mengatakan angka harapan hidup lansia wanita lebih lama 7,5 tahun dari pria. sebagai suatu kelompok, lansia wanita lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan dari pria. Walaupun untuk gangguan yang kecil. Dari hasil observasi peneliti di puskesmas tanjung paku kota solok, lansia wanita lebih aktif dan lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan dari pria. Oleh sebab itu peneliti tertarik menjadikan lansia wanita menjadi sample dalam penelitian.

Hasil pengamatan peneliti pada lansia wanita usia pertengahan (*middle age*) di lingkungan puskesmas tanjung paku kota solok, peneliti belum mengetahui bagaimana pelaksanaan Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) pada lansia wanita usia pertengahan (*middle age*) di Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada lansia wanita usia pertengahan 45-59 tahun (*middle age*) di lingkungan puskesmas tanjung paku kota solok.

B. Identikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, ada beberapa masalah yang dapat peneliti identikasi yaitu:

1. Bagaimana gambaran aktifitas fisik pada lansia wanita usia pertengahan (*middle age*) ?
2. Bagaimana gambaran konsumsi buah dan sayuran pada lansia wanita usia pertengahan (*middle age*) ?
3. Bagaimana pemeriksaan kesehatan pada lansia wanita usia pertengahan (*middle age*) ?

C. Pembatasan Masalah

Mengingat luasnya ruang lingkup permasalahan serta kemampuan peneliti yang terbatas, maka penelitian dibatasi pada suatu variabel yaitu : tinjauan pelaksanaan gerakan masyarakat sehat (GERMAS) pada lansia pada lansia wanita usia pertengahan (*middle age*) di lingkungan puskesmas tanjung paku kota solok.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas maka dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaiman pelaksanaan gerakan masyarakat sehat (GERMAS) pada lansia wanita usia pertengahan (*middle age*) di lingkungan puskesmas tanjung paku kota solok ?

E. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti, sebagaimana yang telah dikemukakan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui gambaran aktifitas fisik pada lansia usia pertengahan (*middle age*).
2. Mengetahui gambaran konsumsi buah dan sayuran pada lansia usia pertengahan (*middle age*).
3. Mengetahui pemeriksaan kesehatan rutin pada lansia usia pertengahan (*middle age*).

F. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penulis, sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana olahraga (S.or) di fakultas ilmu keolahragaan universitas negeri padang.
2. Hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi kajian bagi lansia untuk melakukan aktifitas fisik, konsumsi buah dan sayur, dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.
3. Hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi kajian tentang kesehatan lansia dan sebagai bahan untuk penelitian lebih lanjut.