

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan dalam menurunkan angka kematian dan kelahiran berdampak pada perubahan struktur penduduk. Semula, penduduk didominasi oleh kelompok muda, namun berkat kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan, telah memberikan implikasi yang cukup besar dimasa depan, yaitu semakin meningkatnya angka harapan hidup, maka berimplikasi terhadap peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) (Departemen Sosial RI dalam Agustina, 2010).

Menurut Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Nugroho, 2012).

WHO menyebutkan batasan usia lanjut meliputi: usia pertengahan (*middle age*), yaitu usia 45-59 tahun, usia lanjut (*elderly*), yaitu usia antara 60-74 tahun, usia lanjut tua (*old*) yaitu usia antara 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) yaitu usia diatas 90 tahun. Usia lanjut adalah individu yang mencapai usia 60 tahun yang mencapai tahap pensiunan dan pada tahap ini usia lanjut akan mengalami berbagai penurunan daya tahan tubuh atau kesehatan dan berbagai tekanan psikologis. Diperkirakan mulai tahun 2010

akan terjadi ledakan jumlah penduduk lanjut usia. Hasil prediksi menunjukkan bahwa persentase penduduk lanjut usia akan mencapai 9,77 persen dari total penduduk pada tahun 2010 dan menjadi 11,34 persen pada tahun 2020 (BPS, 2015).

Berdasarkan sensus penduduk 2018, secara umum jumlah lansia di Provinsi DIY sebanyak 535.500 orang atau 14,08 % dari keseluruhan penduduk. Jumlah penduduk lansia perempuan (292.200 orang) lebih banyak dari jumlah penduduk lansia laki-laki (243.300 orang). Jika dilihat dari kelompok umur, jumlah penduduk lansia terbagi menjadi lansia muda (60-69 tahun) sebanyak 303.300 orang dan lansia menengah (70-79 tahun) sebanyak 232.200 orang. Sementara itu, penduduk pra lansia yaitu kelompok umur 45-54 tahun dan 55-59 tahun masing-masing sebanyak 512.400 orang dan 219.100 orang (BPS, 2018).

Untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan usia lanjut kebersihan perorangan (*personal hygiene*) merupakan salah satu faktor dasar karena individu yang mempunyai kebersihan diri yang baik dan mempunyai resiko yang lebih rendah untuk mendapatkan penyakit. Peningkatan *personal hygiene* dan perlindungan terhadap lingkungan yang tidak menguntungkan merupakan perlindungan khusus yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan. Perawatan fisik diri sendiri mencakup perawatan kulit, kuku, alat kelamin, rambut, gigi, mulut, telinga, dan hidung (Kusumaningrum, 2012).

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2010) dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting harus diperhatikan karena

kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi diantaranya kebudayaan, sosial, keluarga, dan pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan, serta perkembangan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut di biarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum.

Masalah kesehatan yang muncul pada lansia menurut Nugroho (2012), yaitu bila seseorang bertambah tua kemampuan fisik atau mentalnya pun perlahan menurun, akibatnya aktifitas hidup kegiatan sehari-hari akan terganggu termasuk dalam memenuhi kebutuhan kebersihan diri (*personal hygiene*). Perawatan diri lansia dipengaruhi oleh faktor fisik, psikologis, dan fasilitas. Dampak yang timbul jika *personal hygiene* tidak dilakukan oleh lansia lebih rentan terhadap penyakit infeksi misalnya: kondisi turgor kulit menurun, kelembapan kulit menurun, produksi sabun menurun sehingga sulit untuk memenuhi kebersihan diri.

Menurut Adyatama (2016) Panti Wredha merupakan suatu wadah atau sarana untuk menampung orang lanjut usia dalam satu institusi untuk mengembangkan kesejahteraan bagi lansia. Lansia secara psikologis lebih menikmati hari tuanya di lingkungan keluarganya, namun dalam keadaan dan sebab tertentu mereka tidak tinggal bersama keluarganya dan memiliki alternatif pilihan tempat tinggal seperti Panti Wredha (Santrock, 2013). Lansia di lingkungan Panti Wredha merupakan populasi yang rentan akan rendahnya perilaku *personal hygiene* (Aisyah, 2014). Lansia yang tinggal di

panti jompo lebih rentan terinfeksi *Campylobacter*, *Clostridium perfringens*, *Escherichia coli*, *Salmonella* dan *Staphylococcus aureus* dalam saluran pencernaan yang merupakan penyebab paling umum dari penyakit dan kematian di panti jompo. Hal tersebut dikarenakan rendahnya praktek gaya hidup dengan olahraga teratur, diet seimbang, perawatan kesehatan secara teratur, dan rendahnya praktek *personal hygiene* (Smith dalam Hidayat, 2012).

Hasil penelitian Zakaria (2010) tentang faktor yang berhubungan dengan kemandirian *personal hygiene* lansia di Panti Wredha menghasilkan sebanyak 52,2% lansia mempunyai *personal hygiene* yang kurang baik dipengaruhi oleh kondisi kesehatan dan kondisi sosial. Penelitian oleh Lengkong (2015) tentang perilaku dan cara dalam merawat gigi tiruan menghasilkan hanya 43,3% lansia di Panti Wredha yang membersihkan gigi, dan hanya dilakukan sekali dalam sehari. Menurut penelitian Kusumaningrum (2012) tentang tingkat kemandirian *personal hygiene* pada lansia laki-laki dan perempuan juga menghasilkan tingkat kemandirian *personal hygiene* di Panti Wredha pada lansia perempuan cenderung lebih tinggi yaitu sebanyak 68,8%, dibandingkan laki-laki hanya sebanyak 30%. Penelitian yang dilakukan Nofrianda (2014) tentang pengetahuan dan sikap lansia dalam melakukan *personal hygiene* di Panti Wredha menghasilkan bahwa pendidikan yang rendah menyumbang 43% pengetahuan yang kurang baik, yang berkontribusi pada buruknya *personal hygiene* lansia. Penelitian Jovina (2010) tentang pengaruh kebiasaan menggosok gigi pada lansia

menyebutkan kelompok lansia usia 65 tahun ke atas mayoritas sebanyak 96,51% mengalami karies gigi karena kurangnya *personal hygiene*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta didapatkan jumlah lansia sebanyak 60 lansia. Dilakukan studi pendahuluan pada 5 lansia dan didapatkan bahwa gambaran pengetahuan lansia tentang *personal hygiene* masih kurang baik yaitu dengan ditemukan 5 lansia jarang memotong kuku sehingga tampak kukunya panjang dan hitam. 3 lansia mengatakan mandi sehari dua kali pada pagi dan sore dan jarang keramas. Dari 5 lansia ada 3 lansia mengatakan jarang sikat gigi karena sudah tidak mempunyai gigi dan 2 diantaranya tampak giginya hitam mengalami karies. Kemudian wawancara mengenai keluhan kesehatan yang dirasakan oleh lansia, didapatkan data 5 lansia tersebut sering mengalami sakit gatal-gatal pada kulit. Hasil pengamatan juga tampak 5 lansia tersebut kulit bersisik, dan lansia pada umumnya tercium bau, meskipun memakai pakaian bersih. Mereka termasuk dari usia lanjut yang pengetahuannya kurang/rendah, namun ada 4 lansia yang sudah baik dalam *personal hgyiennya* mereka terlihat bersih dan segar. Berdasarkan uraian tersebut bahwa dari tingkat pengetahuan yang berbeda maka akan menimbulkan gambaran pengetahuan *personal hygiene* yang berbeda. Kondisi panti yang terdiri dari beberapa wisma untuk ditinggali 1 kelompok lansia sudah memenuhi kriteria layak dan bersih. Hanya saja ada beberapa lansia yang kurang bisa menjaga kebersihan kamarnya sendiri. Karena setiap

lansia di berikan satu kamar sendiri untuk dibersihkan dan dikelola oleh masing-masing lansia.

Pengetahuan lansia tentang *Personal hygiene* sangat penting karena sebagai dasar untuk menumbuhkan kesadaran lansia terhadap kebersihan diri sebagai upaya dalam meningkatkan kesehatan dan usia harapan hidup. Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Lansia tentang *Personal hygiene* di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana gambaran pengetahuan lansia tentang *personal hygiene* di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan lansia tentang *personal hygiene* di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan lansia tentang *personal hygiene* berdasarkan karakteristik lansia di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta berdasarkan umur, dan pendidikan
- b. Mengetahui pengetahuan lansia tentang *pesonal hygiene* di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta meliputi mandi, memotong kuku, membersihkan mulut, keramas dan ganti pakaian setiap hari.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini mencakup pengetahuan. Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup ilmu keperawatan, khususnya dalam mata ajar keperawatan gerontik karena penelitian ini diambil di wilayah kerja Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai gambaran pengetahuan lansia tentang *personal hygiene* sehingga bermanfaat untuk pengembangan ilmu Keperawatan Gerontik serta dapat memberikan tambahan studi kepustakaan yang dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

Manfaat Praktis

a. Bagi Lansia di Panti Wredha Budi Dharma

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi masukan bagi usia lanjut untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan meningkatkan derajat kesehatan pada usia lanjut.

b. Bagi Institusi Panti Wredha Budi Dharma

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan pihak sosial menggali tentang permasalahan dan perawatan di usia lanjut di Panti Wredha Budi Dharma.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan menambah referensi bagi mahasiswa jurusan keperawatan tentang *personal hygiene* pada lansia serta diharapkan dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

1. Budi (2017), yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia dengan Perilaku *Personal hygiene* Lansia di Dusun Krasakan Lubungrejo Tempel Sleman Yogyakarta”. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *total sampling* atau sampel jenuh dengan menggunakan 50 lansia yang berada pada Dusun Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta. Persamaan dalam penelitian ini yang akan dilakukan adalah meneliti pengetahuan lansia tentang *personal hygiene*. Perbedaan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif, dan tempat penelitian, yaitu di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta.
2. Trisnani, dkk (2017) dengan judul Gambaram Praktik *Personal hygiene* pada Lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Tresna Wredha Kota Semarang. Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan *sectional*. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu sebanyak 33 responden. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah meneliti tentang pengetahuan lansia tentang

personal hygiene. Perbedaan dalam penelitian yang akan dilakukan yaitu jenis penelitian, yaitu penelitian deskriptif, jumlah sampel, tempat penelitian dan jumlah kuesioner yang digunakan.