

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menurut WHO tahun 2022 bahwa laju penuaan populasi jauh lebih cepat dibandingkan masa lalu. Pada tahun 2030, tercatat 1 dari 6 orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Pada tahun 2050, populasi penduduk berusia 60 tahun ke atas di dunia akan berlipat ganda yaitu 2,1 miliar dan 80% lansia akan tinggal di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, selama sepuluh tahun terakhir, persentase penduduk lansia di Indonesia meningkat dari 7,57% pada 2012 dan menjadi 10,48% pada 2022. Angka tersebut diproyeksi akan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 19,9% pada 2045 (World Health Organization, 2022).

Pada tahun 2022, terdapat delapan provinsi yang termasuk *aging population* yaitu Sumatera Barat, Lampung, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan. Data BPS 2022 menunjukkan jumlah penduduk lansia di Provinsi Sumatera Barat yaitu 629.493 orang atau 11,16% dari jumlah penduduk, yang terdiri dari laki-laki sebanyak 285.412 orang dan perempuan sebanyak 344.081 orang (Statistik Penduduk Lanjut Usia, 2022)

Peningkatan usia pada lansia tidak selalu disertai dengan kehidupan yang baik dalam semua aspek. Dengan bertambahnya usia maka akan adanya perubahan pada lansia baik secara biologis, psikologis, sosial dan ekonomi (Kurnianto, 2015; Puzzy Handayani et al., 2020) Secara fisik lansia akan mengalami penurunan fungsi organ terutama penurunan penglihatan, penurunan sistem muskuloskeletal dan penurunan sistem saraf, yang mengakibatkan kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan, berkurangnya memori dan risiko tinggi lansia terkena penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung dan stroke (Pratiwi & Kartinah, 2023; Widiharti et al., 2023;Astarani, 2017). Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia itu menyebabkan masalah lain yaitu terganggunya aktivitas hidup sehari-hari salah satunya pemenuhan kebutuhan personal *hygiene* (Herwin et al., 2017).

Personal *hygiene* diartikan sebagai semua praktik yang dilakukan seorang individu agar tubuhnya selalu bersih dan sehat. Personal *hygiene* juga dapat diartikan sebagai suatu usaha seseorang untuk memperoleh kesejahteraan secara fisik dan psikologis dengan cara menjaga kebersihan dan kesehatan (Bulut & Özgüler, 2022). Personal *hygiene* bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang, memelihara kebersihan diri seseorang, dan mencegah penyakit (Dewi et al., 2022) Gambaran perilaku personal *hygiene* lansia yang harus dipenuhi, yaitu kebutuhan dasar yang meliputi kebersihan kulit, kuku, gigi dan mulut, rambut, mata, hidung dan telinga, serta perawatan genitalia (Saputra, 2013). Pemenuhan personal *hygiene* ini harus dilakukan baik pada orang sehat maupun sakit (Ramadhanintyas & Marsanti, 2021).

Personal *hygiene* yang kurang dapat menimbulkan dampak fisik maupun psikososial bagi lansia (Sriyanti et al., 2020). Dampak dari kurangnya perilaku personal *hygiene* lansia dalam aspek fisik yaitu memungkinkan terpapar gangguan seperti munculnya penyakit kuku, rambut lengket dan berbau, gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, serta infeksi mata dan telinga. Dampak psikososial yang timbul yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Jayadi, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan penyakit yang terbanyak pada lansia untuk penyakit tidak menular diantaranya adalah masalah gigi dan mulut dengan prevalensi karies gigi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 96,8% dan usia 65 tahun ke atas sebesar 95%. Pada studi perawatan jangka panjang di Eropa, Amerika Utara, dan Asia, kulit kering (*xerosis cutis*) adalah masalah kulit paling umum insidensi mencapai hingga 85% diikuti oleh penyakit jamur hingga 57%(Al-Nuaimi et al., 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat lebih dari 65% orang dewasa dengan usia di atas 60 tahun yang mengalami gangguan pendengaran pada usia lanjut (*presbikusis*).

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Chairil tahun 2017 mengenai gambaran perilaku personal *hygiene* pada lansia di UPT PSTW Khusnul khotimah pekanbaru didapatkan perawatan gigi dan mulut mayoritas tidak baik 52,5%, responden tidak melakukan gosok gigi sebelum tidur karna menganggap gigi sudah tidak ada maka tidak perlu gosok gigi. Perawatan kuku mayoritas

tidak baik 69,5%, responden memotong kuku ditunggu sampai kuku benar benar kotor baru dibersihkan dan dipotong (Chairil, 2017).

Hasil penelitian Kale et al tahun 2018 menunjukkan bahwa personal *hygiene* lansia didalam Panti Wreda Griya Asih Lawang lebih buruk dengan sebagian besar responden dikategorikan kurang yaitu sebanyak 13 orang 86,67%, dan hasil analisis menunjukkan ada perbedaan personal *hygiene* pada lansia didalam dan diluar Panti Wreda Griya Asih Lawang (  $p$ -value = 0,025 ) (Kale et al., 2018).

Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemenuhan personal *hygiene* menurut Potter & Perry tahun 2009 antara lain: praktik sosial, pilihan pribadi, status sosial ekonomi, citra tubuh, pengetahuan dan motivasi kesehatan, budaya, kondisi fisik (Potter & Perry, 2009). Faktor-faktor yang juga mempengaruhi praktik personal *hygiene* terutama pada lansia di panti yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, kondisi fisik kemandirian, akses terhadap pelayanan kesehatan dan pengalaman kerja sebelumnya, keterjangkauan fasilitas, peran petugas, peran teman sebaya dan ketersediaan sarana dan prasarana (Chasanah et al., 2021; Sidik, 2021; Trisnani et al., 2017; Ananda et al., 2023; Farina & Widaryati, 2009)

Hasil penelitian Trisnani et al tahun 2017 tentang gambaran praktik personal *hygiene* pada lansia di panti sosial lanjut usia tresna werdha kota semarang menunjukkan responden lansia awal (60-74) yaitu 75,8%, wanita 57,6%, praktik personal *hygiene* lansia buruk 57,6%, pengetahuan personal

*hygiene* buruk 42,4%, responden tidak sekolah 45,5%, sikap dalam melakukan personal *hygiene* buruk 48,5%, tidak tersedia sarana dan prasarana 69,7%, fasilitas tidak terjangkau 69,7%, peran petugas kurang mendukung 69,7% , peran teman sebaya kategori buruk 90,9%.

Hasil penelitian Mustikawati tahun 2017 tentang Determinan Perilaku Personal *Hygiene* pada Orang Lanjut Usia (Lansia) di Panti Wredha Wisma Mulia, Jakarta Barat menunjukkan Sebagian besar responden yaitu perempuan (94,7%), berusia 60-74 tahun 57,9%, berpendidikan rendah 63,2%, tidak mempunyai pengalaman kerja 52,6%, tidak mempunyai asuransi kesehatan 78,9%, mempunyai akses informasi kesehatan yang kurang baik 52,6%, mempunyai akses pelayanan kesehatan yang baik 68,4%, mempunyai fasilitas kebersihan yang baik 84,2%.

Kondisi fisik lansia semakin lama semakin menurun sehingga menyebabkan lansia mengalami keterbatasan fisik. Perubahan fisik lansia akan mempengaruhi tingkat kemandirian lansia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Secara teori menegaskan bahwa usia lansia dapat mempengaruhi kemampuan aktivitasnya, karena semakin lanjut usia lansia, maka semakin menurun kemampuan akal dan fisik sehingga berpengaruh pada tindakan kemandirian personal *hygiene* yang dimilikinya ((Darmajo, 2004) dalam (Jimung, 2018). Hasil penelitian Jimung tahun 2018 disimpulkan bahwa hasil uji Chi-square ada hubungan usia dengan kejadian menurunnya personal *hygiene* pada lansia.

Jenis kelamin mempengaruhi kebiasaan lansia seperti jenis kelamin laki-laki tidak terlalu patuh melakukan personal *hygiene* sehingga mengalami perilaku *hygiene* yang cukup. Sejalan dengan penelitian Chasanah et al tahun 2021, Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (54.8%) dan laki-laki sebanyak 14 orang (45.2%). Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan kebiasaan lansia seperti jenis kelamin laki-laki tidak terlalu patuh melakukan personal *hygiene* sehingga mengalami perilaku *hygiene* yang cukup.

Pendidikan responden sangat mempengaruhi perilaku responden karena pendidikan merupakan hal penting yang mendasari perilaku seseorang, karena semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Chairil, 2017). Perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Sejalan dengan teori yang menyatakan pengetahuan tentang *hygiene* akan mempengaruhi praktik *hygiene* seseorang. Responden dengan pengetahuan kurang baik karena mereka tidak mengerti yang dimaksud personal *hygiene* secara keseluruhan, sumber informasi yang mereka dapatkan untuk menjadi tahu sangat kurang (Hardono et al., 2019).

Namun, lansia yang memiliki pengetahuan baik belum tentu melakukan kegiatan personal *hygiene* dengan baik dikarenakan memiliki keterbatasan seperti kurangnya fasilitas, lansia yang berada di panti wreda cenderung hanya menerima yang diberikan oleh panti, sehingga memungkinkan ada kekurangan

seperti, kurangnya sabun mandi, odol, dan tidak tersedianya gunting kuku (Ananda et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan penulis pada tanggal 04 Desember 2023 dengan cara melakukan pengamatan dan wawancara kepada 6 orang lansia, dimana 3 orang berjenis kelamin laki-laki dan 3 orang berjenis kelamin perempuan. Saat dilakukan wawancara dengan lansia yang mengalami gangguan personal *hygiene* diketahui bahwa lansia kesulitan memenuhi kebutuhannya karena adanya gangguan fungsi tubuh seperti kesulitan dalam mobilitas, beberapa lansia ada yang menggunakan kursi roda bahkan ada yang hanya bisa beraktivitas di tempat tidur saja.

Selain itu, fenomena yang ditemukan saat survey awal beberapa lansia mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara perawatan diri atau kebersihan diri yang baik dan benar, dan beberapa lansia mengatakan malas untuk melakukan kebersihan diri. Serta dari pengamatan dan wawancara dengan lansia, akibat dari gangguan personal *hygiene* 3 dari 6 lansia mengalami gatal-gatal dan 2 dari 6 lansia mengeluh sering sakit gigi. Mayoritas lansia mandi 1 kali sehari bahkan ada lansia yang mandi 2 hari sekali atau setelah merasa banyak keringat saja. Mereka mengatakan jika terlalu sering terkena air, badan akan terasa linu-linu. Beberapa kuku lansia terlihat kotor dan panjang. Mereka mengatakan tidak mampu memotong kuku sendiri karna tidak memiliki tenaga. Kebanyakan lansia hanya menggosok gigi 1 kali sehari bahkan ada yang jarang sekali gosok gigi dengan alasan karna sedikitnya jumlah gigi yang ada.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Gambaran Praktik Personal *Hygiene* pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah tersebut dan hasil wawancara, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian mengenai “Gambaran Praktik Personal *Hygiene* pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketahui Gambaran Praktik Personal *Hygiene* pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik demografi (responden) lansia meliputi: usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dan riwayat penyakit di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kemandirian dalam praktik personal *hygiene* pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.
- c. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan terkait praktik personal *hygiene* pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin

- d. Diketahui distribusi frekuensi ketersediaan sarana dan prasarana dalam praktik personal *hygiene* pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.
- e. Diketahui distribusi frekuensi praktik personal *hygiene* pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Panti

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan evaluasi dan pembelajaran bagi pengurus panti serta membantu lansia yang masih dalam kondisi baik untuk melaksanakan personal *hygiene* secara mandiri.

2. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan sebagai referensi pengetahuan terutama tentang gambaran praktik personal *hygiene* pada lansia.

3. Bagi Profesi

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan masukan kepada profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan dalam praktik personal *hygiene*. Pemberian asuhan keperawatan ini dapat membantu lansia memenuhi personal *hygiene*-nya secara mandiri sesuai dengan kondisi lansia yang ada.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan praktik personal *hygiene* lansia untuk mencapai kualitas hidup lansia yang lebih baik.

