

Gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Ngadirejo

Amelia Sari Pratiwi^{1*}, Kartinah²

¹Mahasiswa Program studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia; j210190083@student.ums.ac.id

²Dosen Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia; kar194@ums.ac.id

*(Korespondensi e-mail: j210190083@student.ums.ac.id)

ABSTRAK

Personal hygiene merupakan faktor penting dalam mempertahankan derajat kesehatan individu. perilaku personal hygiene lansia yang harus dipenuhi, yaitu merupakan kebutuhan dasar yang meliputi perawatan kulit, mandi, perawatan mulut, perawatan mata, hidung, telinga, perawatan rambut, serta perawatan kaki dan kuku. Peningkatan personal hygiene dan perlindungan terhadap lingkungan yang tidak menguntungkan merupakan perlindungan khusus yang dapat mempengaruhi tingkat Kesehatan. hasil wawancara dengan 6 responden didapatkan data bahwa perilaku personal hygiene lansia di Posyandu Dewi Ratih 2 dinyatakan kurang baik dalam memperhatikan kebersihan diri terutama pada kebersihan gigi dan mulut. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran personal hygiene yang berfokus pada lansia di desa Ngadirejo. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik. Pengambilan sampel menggunakan teknik proporsional random sampling dan mendapatkan 92 lansia. Hasil dari penelitian ini diperoleh sebagian besar lansia berperilaku membersihkan badan atau kulit dengan kategori cukup yaitu sebanyak 49 lansia (53,3 %). sebagian besar lansia berperilaku membersihkan kuku dengan kategori cukup yaitu sebanyak 71 lansia (77,2 %) sebagian besar lansia berperilaku membersihkan rambut dengan kategori cukup yaitu sebanyak 77 lansia (83,7 %). sebagian besar lansia berperilaku berpakaian dengan kategori kategori cukup yaitu sebanyak 67 lansia (72,8 %). sebagian besar lansia berperilaku membersihkan gigi dengan kategori cukup yaitu sebanyak 68 lansia (73,9%) sebagian besar lansia berdandan dengan kategori cukup yaitu sebanyak 71 lansia (77,2 %). sebagian besar lansia berperilaku membersihkan telinga dengan kategori cukup yaitu sebanyak 76 lansia (82,6 %). sebagian besar lansia berperilaku melakukan kebersihan umum dengan kategori cukup yaitu sebanyak 60 lansia (65,2 %). sebagian besar lansia berperilaku menjaga personal hygiene dalam kategori cukup yaitu sebanyak 52 lansia (56,5%). Kesimpulan : Perilaku personal hygiene lansia di posyandu lansia desa Ngadirejo Sebagian besar pada kategori cukup.

Kata kunci: Perilaku, Lansia ,Personal Hygiene

Abstract

Personal hygiene is an important factor in maintaining individual health status. Personal hygiene behavior for the elderly that must be met is a basic need that includes skin care, bathing, oral care, eye, nose, ear care, hair care, and foot and nail care. Improvement of personal hygiene and protection against unfavorable environment is a special protection that can affect the level of health. the results of interviews with 6 respondents obtained data that the personal hygiene behavior of the elderly at Posyandu Dewi Ratih 2 was stated to be poor in paying attention to personal hygiene, especially in dental and oral hygiene. The purpose of this study is to find out the description of personal hygiene that focuses on the elderly in Ngadirejo village. The method in this research uses descriptive analytic method. Sampling using proportional random sampling technique and get 92 elderly. The results of this study showed that most of the elderly had sufficient behavior to clean their bodies or skin, namely 49 elderly (53.3%). most of the elderly behaved in cleaning their nails in the sufficient category, namely 71

elderly (77.2%), most of the elderly behaved in cleaning their hair in the sufficient category, namely as many as 77 elderly (83.7%). most of the elderly dressed in the sufficient category, namely 67 elderly (72.8%). the majority of the elderly behaved in cleaning their teeth in the sufficient category, namely as many as 68 elderly (73.9%), the majority of the elderly dressed up in the sufficient category, namely as many as 71 elderly (77.2%). Most of the elderly have sufficient ear cleaning behavior, namely 76 elderly (82.6%). most of the elderly behaved in general cleaning with the sufficient category, namely as many as 60 elderly (65.2%). most of the elderly behave in maintaining personal hygiene in the sufficient category, namely as many as 52 elderly (56.5%). Conclusion: The personal hygiene behavior of the elderly in the elderly Posyandu in Ngadirejo village is mostly in the sufficient category.

Keywords: *behavior, elderly, personal hygiene*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) telah memperkirakan jumlah lansia pada tahun 2025 di seluruh dunia mencapai 1,2 miliar orang, akan terus bertambah hingga 2 miliar orang di tahun 2050. Data WHO juga memperkirakan 75% populasi lansia di dunia pada tahun 2025 berada di negara berkembang. Di negara Eropa, Jerman merupakan salah satu negara dengan penduduk usia tua terbesar di dunia (Arai et al., 2021). Persentase penduduk usia tua di negara Indonesia mencapai 21,4 persen atau sejumlah 17,7 juta jiwa dan Yunani sebesar 21,8% (Hendayani & Afnuhazi, 2018). Persentase penduduk lansia terhadap total penduduk di Provinsi Jawa Tengah terus mengalami peningkatan, yaitu 12,15 persen dari 10,34 persen berdasarkan hasil SP2010(Ir. Adhi Wiriana, 2021).

Peningkatan jumlah penduduk lansia ini akan membawa akibat terhadap berbagai kehidupan. dampak primer peningkatan lansia ini ialah peningkatan ketergantungan lansia. Ketergantungan ini disebabkan sang kemunduran fisik, psikis, serta sosial lansia yg dapat digambarkan melalui empat tahap, yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan, serta keterhambatan yang akan dialami bersamaan dengan proses kemunduran akibat proses menua. Proses menua adalah suatu kondisi yg wajar dan tidak bisa dihindari dalam fase kehidupan (Royani et al., 2022).

Lanjut usia merupakan suatu anugerah. Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Proses menua merupakan proses yang terus menerus (berlanjut) secara alamiah dimulai sejak lahir dan umumnya dialami semua makhluk hidup (Hadi & Muliani, 2020). Semakin bertambah usia, maka manusia membutuhkan perawatan diri yang lebih baik, perawatan diri atau *personal hygiene* yang baik mampu mengurangi resiko penyakit. (Herwin, 2017).

Personal hygiene merupakan faktor penting dalam mempertahankan derajat kesehatan individu. Sebagai contoh, adanya perubahan pada kulit dapat menimbulkan berbagai gangguan fisik dan psikologis. Gangguan fisik yang terjadi dapat mengakibatkan perubahan konsep diri. Gangguan psikologis dapat terjadi karena kondisi tersebut mungkin mengurangi keindahan penampilan dan reaksi emosional. *Personal hygiene* itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan (Bin Abdulrahman et al., 2019). Selain itu ada juga faktor-faktor yang sangat berpengaruh terhadap *personal hygiene* diantaranya citra tubuh, kebudayaan, praktik sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan (Isro'in & Andarmoyo, 2012). *Personal hygiene* pada lanjut usia secara individu dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Semakin lanjut usia seseorang, mereka akan mengalami kemunduran terutama dibidang kemampuan fisik, yang dapat mengakibatkan kemunduran peran sosialnya (Nur Chasanah et al., 2021) .

Faktor *personal hygiene* menjadi salah satu permasalahan bagi penduduk lansia. *Personal hygiene* bagi penduduk lansia adalah bentuk perawatan untuk menjaga kebersihan diri yang menjadi langkah untuk mencapai dan menjaga kesehatan tubuh sehingga terhindar dari risiko terserang penyakit (Soleman et al., 2021). *Personal hygiene* mempengaruhi kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan seseorang. Mereka yang memiliki hambatan fisik membutuhkan berbagai pemenuhan *hygiene* pribadi. Praktik *hygiene* dipengaruhi oleh faktor pribadi, sosial dan budaya. Adanya masalah pada *personal hygiene* akan berdampak pada kesehatan seseorang. Salah satu penyebabnya adalah *personal hygiene* kurang baik.

Gambaran perilaku *personal hygiene* lansia yang harus dipenuhi, yaitu merupakan kebutuhan dasar yang meliputi perawatan kulit, mandi, perawatan mulut, perawatan mata, hidung, telinga, perawatan rambut, serta perawatan kaki dan kuku (Pereira et al., 2018). *Personal hygiene* senantiasa harus terpenuhi karena merupakan tindakan pencegahan primer yang spesifik untuk meminimalkan mikroorganisme bakteri yang pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Nur Chasanah et al., 2021).

Dampak yang timbul pada masalah *personal hygiene* ini cukup mengkhawatirkan, diantaranya jika kurangnya *personal hygiene* pada kepala akan menyebabkan munculnya ketombe dan kutu rambut, serta gatal-gatal pada kulit kepala. Mata dan telinga jika tidak dirawat dengan baik juga akan menyebabkan infeksi mata dan telinga. Mulut jika tidak dilakukan perawatan dengan baik akan menyebabkan gangguan mukosa mulut seperti sariawan dan bau mulut. Kuku kaki maupun tangan jika tidak dirawat dengan baik akan mengakibatkan gangguan fisik pada kuku serta kulit yang tidak dijaga kebersihannya akan menyebabkan gangguan integritas kulit seperti gatal-gatal (Tarwoto, 2012). Upaya untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan usia lanjut, *personal hygiene* merupakan salah satu faktor dasar karena individu yang mempunyai kebersihan diri yang baik dan mempunyai risiko yang lebih rendah untuk mendapatkan penyakit. Peningkatan *personal hygiene* dan perlindungan terhadap lingkungan yang tidak menguntungkan merupakan perlindungan khusus yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan (Chakrawarty et al., 2021). Perawatan fisik diri sendiri mencakup perawatan kulit, kuku, alat kelamin, rambut, gigi, mulut, telinga, dan hidung (Hidayat, 2011)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada hari Kamis 17 November 2022 di Posyandu Dewi Ratih 2 desa Ngadirejo Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo didapatkan data bahwa lansia di desa Ngadirejo berjumlah 1.201 lansia. Hasil wawancara dengan 6 responden didapatkan data bahwa perilaku *personal hygiene* lansia di Posyandu Dewi Ratih 2 dinyatakan kurang baik dalam memperhatikan kebersihan diri terutama pada kebersihan gigi dan mulut.

METODE

Penelitian ini akan menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik. Metode ini bertujuan untuk mengetahui perilaku *personal hygiene* pada lansia di posyandu desa Ngadirejo Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo (Chan et al., 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Desa Ngadirejo Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo sebanyak 1021 lansia. Pengambilan sampel menggunakan teknik probability sampling dengan menggunakan metode proportionate random sampling dan diperoleh 92 lansia

Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan menampilkan data central tendency.

HASIL

Bab ini peneliti membahas hasil penelitian setelah melakukan penelitian di Berikut hasil penelitian dan pembahasan.

Karakteristik responden

Tabel 1. distribusi jumlah lansia berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	F	%
Laki-laki	8	8.7
perempuan	84	91.3
Total	92	100%

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa distribusi responden mayoritas berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 84 (91,3%).

Tabel 2. distribusii jumlah lansia berdasarkan usia

Usia	F	%
60-74	83	90.2%
75-90	8	8.7%
90tahun	1	1.1%
Total	92	100%

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berusia 60-74 tahun yakni sebanyak 83 lansia (90,2%) dan distribusi terendah berusia 90 tahun ke atas yakni sebanyak 1 lansia (1,1%).

Tabel 3. distribusi jumlah lansia berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan terakhir	F	%
Tidak sekolah	18	19.6 %
SD	31	33.7 %
SMP	16	17.4 %
SMA/SMK	19	20.7 %
Sarjana	8	8.7 %
Total	92	100%

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki riwayat pendidikan terakhir tingkat SD yakni sebanyak 31 lansia (33,7%) dan distribusi pendidikan terakhir lansia paling sedikit yakni tingkat sarjana dengan jumlah 8 lansia (8,7%).

Tabel 4. distribusi jumlah lansia berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Pedagang	18	19.6 %
Pensiunan PNS	11	12.0 %
Tidak bekerja	47	51.1 %
Lainya	16	17.4 %
Total	92	100%

Berdasarkan tabel distribusi lansia berjumlah sebanyak 92 lansia, Sebagian besar lansia tidak bekerja yakni sebanyak 47 lansia (51,1 %) sedangkan distribusi paling rendah yakni bekerja sebagai pensiunan PNS sebanyak 11 lansia (12,0%).

Tabel 5. distribusi jumlah lansia berdasarkan status perkawinan

Status perkawinan	F	%
Janda/duda/tidak menikah	39	42.4%
menikah	53	57.6%
Total	92	100%

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa Sebagian besar lansia berstatus menikah yakni sebanyak 53 lansia (57,6%) dan distribusi terendah ialah lansia berstatus janda/duda/tidak menikah yakni sebanyak 39 lansia (42, 4%).

Tabel 6. distribusi jumlah lansia berdasarkan status tinggal.

Status tinggal	F	%
Sendiri	11	12.0%
Pasangan	31	33.7 %
Anak	17	18.5 %
Anak dan pasangan	14	15.2 %
lainya	19	20.7 %
Total	92	100%

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa Sebagian besar distribusi lansia berstatus tinggal dengan pasangan yakni sebanyak 31 lansia (33,7 %) sedangkan distribusi terendah berstatus tinggal sendiri yakni sebanyak 11 lansia (12%).

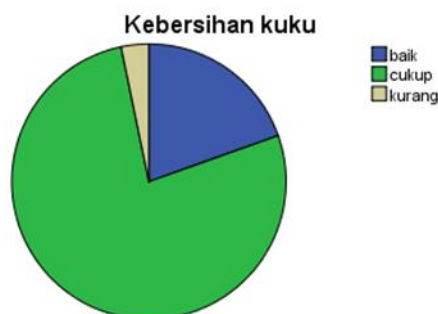
a. Distribusi kebersihan badan atau kulit



Gambar 1. Distribusi perilaku lansia membersihkan badan atau kulit

Berdasarkan Gambar menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berperilaku membersihkan badan atau kulit dengan kategori cukup yaitu sebanyak 49 lansia (53,3 %).

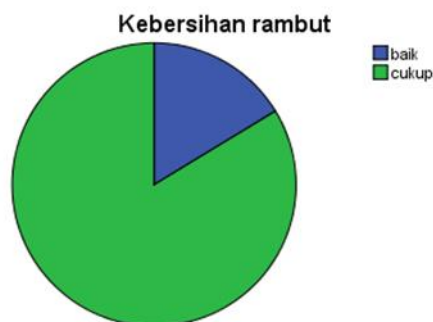
b. Distribusi kebersihan kuku



Gambar 2. Distribusi lansia membersihkan kuku

Berdasarkan Gambar menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berperilaku membersihkan kuku dengan kategori cukup yaitu sebanyak 71 lansia (77,2 %)

c. Distribusi kebersihan rambut.



Gambar 3. Distribusi membersihkan rambut

Berdasarkan grafik 3. menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berperilaku membersihkan rambut dengan kategori cukup yaitu sebanyak 77 lansia (83,7 %).

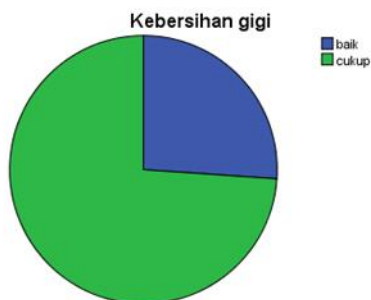
d. Distribusi berpakaian



Gambar 4. Distribusi berpakaian

Berdasarkan Gambar 4. menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berperilaku berpakaian dengan kategori kategori cukup yaitu sebanyak 67 lansia (72,8 %).

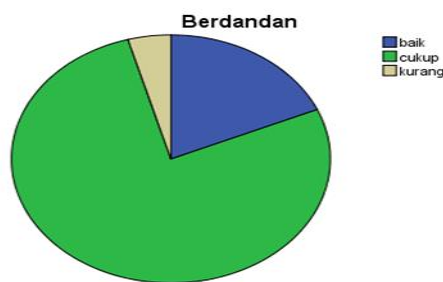
e. Distribusi kebersihan



Gambar 5. Distribusi lansia membersihkan gigi

Berdasarkan Gambar 5. menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berperilaku membersihkan gigi dengan kategori cukup yaitu sebanyak 68 lansia (73,9%)

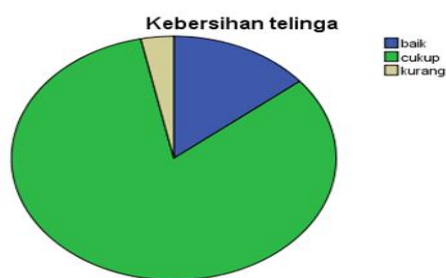
f. Distribusi berdandan



Gambar 6. Distribusi lansia berdandan

Berdasarkan grafik 6. menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berdandan dengan kategori cukup yaitu sebanyak 71 lansia (77,2 %).

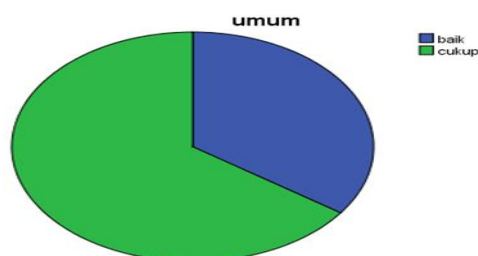
g. Distribusi kebersihan telinga



Gambar 7. Distribusi lansia membersihkan telinga

Berdasarkan Gambar 7. menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berperilaku membersihkan telinga dengan kategori cukup yaitu sebanyak 76 lansia (82,6 %).

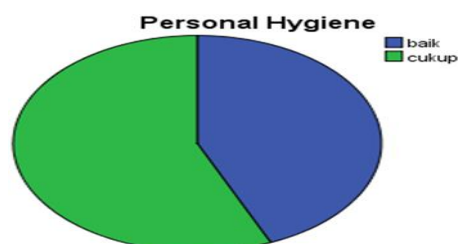
h. Distribusi kebersihan umum



Gambar 8. Distribusi lansia melakukan kebersihan umum

Berdasarkan grafik 8. menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berperilaku melakukan kebersihan umum dengan kategori cukup yaitu sebanyak 60 lansia (65,2 %).

i. Distribusi personal hygiene secara keseluruhan



Gambar 9. Distribusi lansia melakukan perilaku *personal hygiene*

Berdasarkan grafik 9. menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berperilaku menjaga *personal hygiene* dalam kategori cukup yaitu sebanyak 52 lansia (56,5%).

PEMBAHASAN

Deskripsi karakteristik responden

Distribusi lansia berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian mengenai jenis kelamin responden diperoleh data Sebagian besar berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 82 lansia sedangkan lansia berjenis kelamin laki laki hanya sebanyak 8 lansia.

Data BPS 2021 mengenai jumlah penduduk lansia di Indonesia menunjukkan jumlah lansia laki-laki sebanyak 10.43% lansia perempuan dan 9.46% lansia laki-laki. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah lansia di posyandu lansia desa Ngadirejo searah dengan sejalan dengan jumlah penduduk lansia di Indonesia.

Banyaknya responden berjenis kelamin perempuan menunjukkan lansia laki-laki cenderung dalam status kawin sampai mereka sangat tua dan meninggal. Lansia laki-laki cenderung untuk mendapatkan bantuan/perawatan dari istri mereka, sedangkan lansia perempuan seringkali tidak mendapatkan ini karena kematian suami. Namun pada umumnya lansia perempuan yang ditinggalkan suami, hidup bersama dengan anaknya terutama anak perempuan, sehingga masih mendapatkan perawatan yang cukup (Goldenhart & Nagy, 2022). Oleh sebab itu dengan adanya perawatan yang lebih baik, maka harapan hidup lansia perempuan lebih panjang daripada lansia laki-laki (Erdhayanti & Kartinah, 2012).

Distribusi lansia berdasarkan usia

Hasil penelitian mengenai usia responden diperoleh data termuda adalah 60 tahun, tertua 92 tahun. Berdasarkan kategori usia menurut WHO (1999) , maka usia responden dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 kategori, yaitu umur 60-74 tahun (*elderly*), 75-90 tahun (*old*), dan 90 tahun keatas (*very old*).

Banyaknya responden yang masuk dalam usia 60-74 tahun di tempat penelitian menunjukkan lansia bersedia dan dalam keadaan sehat untuk menjadi responden, sedangkan usia 75-90 tahun serta 90 keatas lebih sedikit yang dapat bersedia menjadi responden.

Penuaan merupakan perubahan kumulatif, pada makhluk hidup yang mengalami penurunan kapasitas fungsional, semakin meningkatnya usia menyebabkan kekuatan fisik menurun untuk melakukan *personal hygiene* (Pereira et al., 2018).

Distribusi lansia berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian lansia berdasarkan pendidikan terakhir lansia menunjukkan data bahwa banyak lansia yang berpendidikan SD yaitu 31 responden (33.7 %). Banyaknya responden yang berpendidikan sekolah dasar adalah kemampuan responden yang pada saat usia sekolah hanya mampu menyelesaikan sekolah dasar. Rendahnya tingkat pendidikan tentunya berkaitan dengan kondisi pendidikan masyarakat di masa lansia sekolah.

Usia responden pada saat ini adalah 60 tahun ke atas dimana dapat diartikan bahwa usia sekolah responden sekitar pada tahun 1940-1950-an. Pada masa tersebut negara Indonesia sedang berada pada masa sulit yang tidak lama dari masa penjajahan, sehingga kondisi masyarakat khususnya dalam segi ekonomi masih kekurangan. Hal tersebut menyebabkan kemampuan masyarakat untuk menyekolahkan anaknya rendah. kemampuan negara untuk memberikan fasilitas pendidikan relatif rendah sehingga kesempatan warga negara untuk mengenyam pendidikan juga rendah (Hardiah et al., 2020).

Pendidikan tingkat dasar menjadikan pendidikan dasar responden terhadap perilaku *personal hygiene* ikut terpengaruh. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan. Pengetahuan dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang dalam masalah kesehatan.

Distribusi lansia berdasarkan pekerjaan

Hasil penelitian berdasarkan riwayat pekerjaan responden diperoleh data sebagian besar lansia sudah tidak bekerja yakni sebanyak 47 responden (51,1 %). Mayoritas responden yang tidak bekerja dari hasil penelitian berkaitan dengan umur dan latar belakang sosial ekonomi yang ada responden. Semakin tua usia responden maka akan mengalami kemunduran kekuatan fisik untuk dapat bekerja secara mandiri untuk mencari nafkah, sementara latar belakang sosial ekonomi dapat diartikan bahwa dengan keterbatasan keterampilan yang dimiliki oleh responden, maka responden akan merasa kesulitan dalam melakukan aktivitas bekerja dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, salah satunya yakni ketidakmampuan responden dalam memiliki sarana sanitasi secara sendiri (Pereira et al., 2018).

Bagi lansia yang bukan pegawai negeri atau karyawan swasta, misalnya wiraswastawan, pedagang, dan lain sebagainya pada umumnya mengurangi kegiatannya setelah memasuki masa lansia. Hal ini seringkali terjadi bukan karena kesalahan mereka sendiri namun lebih sering disebabkan oleh sedikitnya kesempatan kerja yang tersedia bagi lansia.

Distribusi lansia berdasarkan status perkawinan

Hasil penelitian berdasarkan status perkawinan responden diperoleh data yakni 53 lansia (57, 6%) berstatus menikah. Responden paling banyak yakni yang masih berstatus menikah, hal ini menunjukkan bahwa responden yang berstatus menikah lebih aktif melakukan kegiatan atau ikut berpartisipasi dalam acara sosial.

lansia yang masih mempunyai pasangan dan aktif secara emosional dan selalu berinteraksi setiap hari dengan pasangan dan keluarga akan menunjukkan kemampuan kognitif normal dan akan selalu terjaga baik *short term memory* dan *long term memory* nya (Erlina Fazriana, 2020).

Distribusi berdasarkan status tinggal

Hasil penelitian mengenai status tinggal responden diperoleh data sebagian besar responden tinggal dengan pasangan yakni sebanyak 49 lansia (53,3%). Banyaknya responden yang berstatus tinggal dengan pasangan menunjukkan bahwa adanya dukungan sosial dari pasangan dapat meningkatkan aktivitas responden untuk berpartisipasi dalam acara sosial (Ratnawati et al., 2021).

Dukungan sosial merupakan hubungan interpersonal yang di dalamnya berisi pemberian bantuan yang melibatkan aspek-aspek informasi, perhatian emosi, penilaian dan bantuan instrumental yang diperoleh lansia melalui interaksi dengan keluarga dan teman sebayanya, yang membantu mereka mengatasi masalahnya (Desiningrum, 2015).

Distribusi perilaku *personal hygiene*

Distribusi membersihkan badan atau kulit

Hasil tentang *personal hygiene* membersihkan badan atau kulit pada lansia menunjukkan data bahwa sebagian besar lansia dalam kategori cukup yaitu sebanyak 53,3 %. Banyak nya responden yang memiliki rentan rusia 60-74 membuat lansia pada saat ini masih dapat melakukan aktivitas nya dengan cukup baik. tubuh yang terlapisi kulit merupakan organ aktif yang berfungsi sebagai sekresi, eksresi, pengatur temperatur, dan merasakan sensasi (Sulistiyah

& Keswara, 2020). Oleh sebab itu lansia seharusnya menjaga kebersihan dirinya terutama pada hal dasar yaitu mandi dikarenakan kulit merupakan salah satu pintu masuk utama kuman patogen kedalam tubuh (Putri, 2020). Menjaga kebersihan kulit untuk mencegah dan mengontrol infeksi, mencegah kerusakan kulit dan meningkatkan kenyamanan, serta mempertahankan kebersihan diri (Kholifah, 2016).

Distribusi membersihkan kuku

Hasil penelitian tentang *personal hygiene* membersihkan kuku menunjukkan data yaitu sebanyak 77,2 % responden dengan kategori cukup. Lansia yang sudah mengalami penurunan kognitif menyebabkan responden seringkali kurang memperhatikan hal kecil seperti melakukan perawatan kuku. Responden dalam penelitian ini masih banyak yang tidak menghiraukan kebersihan kuku serta melakukan perawatan kuku jika ingat saja dan beberapa responden memelihara kuku nya agar tetap Panjang serta tidak setuju bahwa memotong kuku harus dilakukan secara rutin.

Kuku merupakan perlengkapan kulit, tetapi bila tidak mendapatkan perawatan yang baik maka kuku bisa menjadi salah satu sarang penyakit. Oleh karena itu, butuh perhatian ekstra untuk kebersihan tangan, kaki, dan kuku sebelum dan sesudah beraktivitas (Armansyah, 2020). Distribusi membersihkan rambut (Yousuf et al., 2020).

Hasil penelitian tentang *personal hygiene* membersihkan rambut menunjukkan data yaitu sebanyak 83,7 % responden dengan kategori cukup. Beberapa responden keramas kurang dari 2 hari sekali, namun ada beberapa responden yang selalu keramas 2 kali dalam sehari. Bila rambut kotor dan tidak dibersihkan maka dapat menimbulkan ketombe dan sarang kutu. Proses menjadi tua merupakan perubahan kumulatif. Perubahan hormonal, stres emosional atau fisik, penuaan, infeksi, penyakit dan obat-obatan dapat mempengaruhi perubahan rambut (Sari, 2022).

Distribusi lansia berpakaian

Hasil penelitian tentang *personal hygiene* lansia dalam berpakaian menunjukkan data yaitu sebanyak 72,8 % responden dengan kategori cukup. Responden menunjukkan perilaku menjaga kebersihan dan kerapian dalam berpakaian. Citra tubuh adalah cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh sangat mempengaruhi dalam praktek *hygiene* seseorang. Ketika seseorang yang tampak berantakan, tidak rapih, atau tidak peduli dengan *hygiene* dirinya maka perlu diberikan edukasi mengenai peningkatan *personal hygiene*, selain itu juga perlu kepekaan untuk melihat kenapa hal ini bisa terjadi, apakah memang kurang/ketidak-tahuan seseorang atau ketidakmampuan seseorang dalam menjalankan praktik *personal hygiene*. Lansia akan terjadi beberapa perubahan dalam menjalankan praktik *personal hygiene* karena perubahan fisiknya (Mustikawati, 2017).

Distribusi membersihkan gigi

Hasil penelitian tentang *personal hygiene* lansia dalam membersihkan gigi menunjukkan data yaitu sebanyak 73,9 % responden dengan kategori cukup. Bertambahnya usia lansia mempengaruhi distribusi gigi, lansia usia 60 tahun keatas cenderung memiliki gigi yang sudah tidak lagi lengkap. Gigi normal terdiri dari tiga bagian yakni kepala, leher, dan akar. Responden dalam penelitian ini banyak yang sudah tidak memiliki bagian kepala gigi bahkan ada yang tersisa hanya akar gigi.

Mulut merupakan rongga, merupakan system pencernaan dan bagian tambahan system pernapasan sehingga tidak bersih dan penuh dengan bakteri, maka dari itu harus dibersihkan.

Menghindari makanan terlalu panas atau terlalu dingin dapat meningkatkan konsistensi gigi agar tidak rapuh dan menyebabkan gigi menjadi sensitif.

Hygiene mulut membantu responden dalam menjaga kesehatan mulut, gusi, dan bibir yang sehat guna menstimulus nafsu makan. Lansia yang kurang menjaga kebersihan mulut dan gigi cenderung lebih cepat mengalami penurunan nafsu makan (Senjaya, 2015).

Distribusi lansia berdandan Hasil penelitian tentang *personal hygiene* lansia dalam berpakaian menunjukkan data yaitu sebanyak 77,2 % responden dengan kategori cukup. Situasi kehidupan responden yang merasa dirinya sudah tidak pantas untuk berdandan diusianya yang semakin menua.

Responden mengalami perubahan kulitnya yang keriput, rambutnya yang memutih, serta kondisi fisik yang sudah tak lagi muda membuat responden merasa tidak percaya diri dan merasa kurang dihormati. Responden yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung menjaga penampilannya karena memiliki jiwa sosial yang tinggi dan rasa ingin selalu dihormati (Erdhayanti & Kartinah, 2012).

Lansia mengalami perubahan dan penurunan dari gambaran diri, diantaranya lansia sudah bisa menyadari perubahan dan penurunan kondisi fisik. Hal ini mestinya membuat lansia menjadi mengerti bahwa bertambahnya usia pasti mengalami perubahan dan lansia akan bertingkah laku sebagaimana mestinya (Setiowati, 2012).

Distribusi membersihkan telinga

Hasil penelitian tentang *personal hygiene* lansia membersihkan telinga diperoleh data yaitu sebanyak 82,6 % responden dengan kategori cukup. Responden memiliki pilihannya masing-masing untuk menjaga kebersihan dirinya, salah satunya menjaga telinga agar tetap bersih. Sebagian responden mengabaikan akan hal ini padahal *hygiene* telinga mempunyai implikasi untuk ketajaman pendengaran, bila substansi lilin atau benda asing terkumpul pada kanal telinga luar.

Perilaku adalah hasil dari suatu respon, dari respon motorik, respon fisiologik, respon kognitif serta respon afektif. Perilaku berasal dari suatu dorongan yang berada pada diri manusia, dorongan yang akan memenuhi sebuah kebutuhan (Andarwulan, 2020).

Distribusi lansia melakukan kebersihan umum Hasil penelitian tentang *personal hygiene* lansia dalam melakukan kebersihan umum diperoleh data yaitu sebanyak 62,5 % responden dengan kategori cukup. Kebersihan diri merupakan hal yang penting bagi setiap individu guna meningkatkan kenyamanan, mencegah pertumbuhan bakteri, serta sebagai cerminan diri pada setiap individu. Responden cukup menyadari bahwa kebersihan diri merupakan hal yang penting yang ada pada dirinya.

Pendidikan dasar untuk menjaga kebersihan diri membawa seorang individu untuk memperhatikan dirinya dan membiasakan diri untuk terus menjaga kebersihan hingga akhir masa kehidupannya, dikarenakan tingginya tingkat pengetahuan maka individu dapat paham atas kerugian yang diterima ketika tidak menjaga kebersihan diri. Semakin tinggi pendidikan responden, diharapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuan pun juga akan meningkat, sebaliknya rendahnya pendidikan responden, akan mempersempit wawasan sehingga akan menurunkan pengetahuan (Darmawati & Dulgani, 2019). Responden yang berstatus menikah lebih baik dalam menjaga kebersihan dirinya, dengan adanya pasangan dapat meningkatkan motivasi diri responden untuk menjaga penampilan dan kebersihan diri. Peran keluarga seperti suami atau isteri sangatlah diperlukan dalam melakukan perawatan lansia dan harus memenuhi serta memberikan dukungan yang baik terhadap pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* lansia (Astuti, 2019).

Distribusi lansia melakukan *personal hygiene* secara keseluruhan

Hasil penelitian tentang *personal hygiene* lansia dalam melakukan *personal hygiene* secara keseluruhan diperoleh data yaitu sebanyak 56,5 % responden dengan kategori cukup. Peningkatan jumlah lansia akan berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan lansia terutama segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Salah satu upaya untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan lansia adalah dengan cara menjaga kebersihan diri / *personal hygiene*. *Personal hygiene* pada lansia merupakan salah satu faktor penting yang berperan dalam mencegah penyakit terutama pada lansia. Menjaga kebersihan diri dengan cukup baik dapat mengetahui cerminan diri responden. Kebersihan diri atau *Personal Hygiene* merupakan upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatannya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis (Hadi & Muliani, 2020).

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden di posyandu lansia desa Ngadirejo Sebagian besar berjenis kelamin perempuan, berusia 60-74 tahun (*elderly*), berpendidikan terakhir SD (Sekolah Dasar), berstatus tidak bekerja, dan status pernikahan menikah, dan tinggal bersama dengan pasangan.
2. Perilaku *personal hygiene* lansia di posyandu lansia desa Ngadirejo Sebagian besar pada kategori cukup pada komponen membersihkan badan atau kulit, membersihkan kuku, membersihkan rambut, berpakaian, membersihkan gigi, berdandan, membersihkan telinga, dan umum.
3. Perilaku *personal hygiene* lansia secara keseluruhan di posyandu lansia desa Ngadirejo sebagian besar pada kategori cukup.

Saran

Lansia hendaknya menyadari bahwa menjaga perilaku *personal hygiene* di usia lanjut sangatlah penting sehingga diharapkan lansia mampu meningkatkan pola perilaku *personal hygiene* yang baik. Keluarga hendaknya menyadari bahwa lansia mengalami proses penuaan yang mengakibatkan turunnya kekuatan fisik dan psikologis yang dapat mempengaruhi perilaku *personal hygiene* diharapkan keluarga turut serta dalam membantu meningkatkan *personal hygiene* pada lansia Petugas kesehatan hendaknya bekerja sama dengan posyandu lansia demi meningkatkan pola perilaku *personal hygiene* pada lansia dengan memberikan penyuluhan-penyuluhan, penyebaran pamphlet atau leaflet Kesehatan pada lansia guna meningkatkan perilaku *personal hygiene* lansia. Hasil penelitian ini semoga dapat menjadi acuan bagi peneliti peneliti yang ingin meneliti dengan objek yang sama. Peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya memperlebar wilayah penelitian dengan menambah jumlah variabel dan jumlah sampel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarwulan, S. (2020). *Buku Promosi Kesehatan Kalangan Bidan Promosi Kesehatan Kalangan Bidan Disertai Dengan Emotional Demonstration Setiana Andarwulan, SST., M. Kes. Desember.*
- Arai, Y., Oguma, Y., Abe, Y., Takayama, M., Hara, A., Urushihara, H., & Takebayashi, T. (2021). Behavioral changes and hygiene practices of older adults in Japan during the first wave of COVID-19 emergency. *BMC Geriatrics, 21*(1), 1–9.
- Armansyah, D. S. (2020). Gambaran *personal hygiene* dan kejadian penyakit kulit di pesantren mathla'ul anwar dan pesantren walisongo. *Kesehatan Masyarakat, 10–87.*
- Astuti, D. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Dukungan Pemenuhan

Kebutuhan Personal Hygiene Lansia Di Rw 1 Borong *Stikespanakkukang.Ac.Id*.

- Bin Abdulrahman, A. K., Bin Abdulrahman, K. A., Almadi, M. K., Alharbi, A. M., Mahmoud, M. A., Almasri, M. S., Alanazi, T. R., Alarifi, R. A., Kilani, A. A., Albluwi, O. S., Al Fraih, M. A., Al Otabi, Y. T., Alanazi, H. O., Almufarih, W. A., Alokayli, A. M., & Alwhibi, O. A. (2019). Do various personal hygiene habits protect us against influenza-like illness? *BMC Public Health*, *19*(1), 1324. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7726-9>
- Chakrawarty, A., Ranjan, P., Klanidhi, K. B., Kaur, D., Sarkar, S., Sahu, A., Bhavesh, M., Baitha, U., Kumar, A., & Wig, N. (2021). Psycho-social and behavioral impact of COVID-19 on middle-aged and elderly individuals: a qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*, *10*. https://doi.org/https://doi.org/10.4103%2Fjehp.jehp_1458_20
- Chan, E. Y. Y., Kim, J. H., Kwok, K., Huang, Z., Hung, K. K. C., Wong, E. L. Y., Lee, E. K. P., & Wong, S. Y. S. (2021). Population Adherence to Infection Control Behaviors during Hong Kong's First and Third COVID-19 Waves: A Serial Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(21), 11176. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111176>
- Darmawati, I., & Dulgani, D. (2019). Perawatan Diri Lansia Hipertensi Di Kelurahan Cirejag Karawang. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, *5*(1), 1–9. <https://doi.org/10.33755/jkk.v5i1.157>
- Desiningrum, D. R. (2015). Kesejahteraan Psikologis Lansia Janda/Duda Ditinjau dari Persepsi Terhadap Dukungan Sosial dan Gender. *Jurnal Psikologi Undip*, *13*(2), 102–106. <https://doi.org/10.14710/jpu.13.2.102-201>
- Erdhayanti, S., & Kartinah. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Dengan Perilaku Lansia Dalam Pemenuhan Personal Hygiene Di Panti Wreda Darma Bakti Pajang Surakarta. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia*, 44–51.
- Erlina Fazriana. (2020). Profil Fungsi Kognitif Berdasarkan Karakteristik Lansia Binaan Sahabat Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari Volume 4, Nomor 1, Desember 2020*, *21*(1), 1–9.
- Goldenhart, A. L., & Nagy, H. (2022). Assisting patients with personal hygiene. In *StatPearls [Internet]*. Statpearls Publishing.
- Hadi, S., & Muliani, S. (2020). Gambaran Pelaksanaan Personal Hygiene pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Taliwang Mataram. *Jurnal Keperawatan*, *13*(2), 1–6.
- Hardiah, M., Nabawiyah, H., & Pibriyanti, K. (2020). Correlation between Knowledge and Attitudes to the Behavior of Personal Hygiene Food Handlers in Nutrient Department. *Sport and Nutrition Journal*, *2*(1), 17–24. <https://doi.org/10.15294/spnj.v2i1.37957>
- Ir. Adhi Wiriana, M. S. (2021). *Profil lansia Jawa Tengah 2021*. 1–67.
- Kholifah, S. N. (2016). buku ajar keperawatan gerontik. In *book* (2016th ed.). Kementrian RI.
- Mustikawati, I. S. (2017). Determinan Perilaku Personal Hygiene Pada Orang Lanjut Usia (Lansia) Di Panti Wredha Wisma Mulia , Jakarta Barat. *Forum Ilmiah*, *14*(3), 236–249.
- Nur Chasanah, F., Isma Sundari, R., & Netra Wirakhmi, I. (2021). Gambaran Perilaku Personal Hygiene pada Lansia di Rojinhom Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Jepang. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 2012, 819–827.

SUPLEMEN

Volume 15, Suplemen, 2023

<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>

- Pereira, J. O., Ariani, N. L., & Adi, R. C. (2018). Gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Lansia di Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang. *Jurnal Nursing News*, 3(3), 776–784. <https://doi.org/https://doi.org/10.33366/nn.v3i3.1388>
- Putri, N. I. A. (2020). Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Lansia. *Repository Unimus*, 6–31.
- Ratnawati, R., Widiarini, R., & Utami, Y. (2021). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia “Personal Hygiene dan Penyakit Degeneratif pada Lansia” di Desa Sugihrejo, Kecamatan Kawedanan, Kabupaten Magetan. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 19–24. <https://doi.org/10.47575/apma.v1i1.229>
- Royani, E., Ravi, M., Program, S., Diii, K., Stikes, M., Adiguna, P., Komplek, K. P., & Blok, J. (2022). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Pada Lansia Di Puskesmas Kenten Palembang TAHUN 2021. In *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan* (Vol. 12, Issue 24).
- Sari, M. (2022). Hubungan Peran Keluarga dengan Personal Hygiene di wilayah kerja puskesmas 23 ilir palemabang tahun 2022. *Jurnal Kepetawatan*, 5p.
- Senjaya, A. A. (2015). Gizi dan Gigi Lansia. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 3(2), 123–129.
- Setiowati, E. W. (2012). Analisa Konsep Diri pada Lansia yang dirawat di panti Werdha Darma Bhakti Surakarta. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Soleman, S. R., Mongkau, F. M., & Ekasuryadinata, I. B. (2021). Analisis Pengetahuan Lansia Terhadap Pemenuhan Personal Hygiene Di Puskesmas Werdhi Agung. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(1), 74. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i01.p10>
- Sulistiyah, S., & Keswara, N. W. (2020). *Gambaran Perilaku Remaja Putri Dalam Genital Hygiene Di SDK Marsudisiwi Kota Malang*. <http://repository.itsk-soepraoen.ac.id/id/eprint/590>
- Yousuf, H., Corbin, J., Sweep, G., Hofstra, M., Scherder, E., van Gorp, E., Zwetsloot, P. P., Zhao, J., van Rossum, B., Jiang, T., Lindemans, J.-W., Narula, J., & Hofstra, L. (2020). Association of a Public Health Campaign About Coronavirus Disease 2019 Promoted by News Media and a Social Influencer With Self-reported Personal Hygiene and Physical Distancing in the Netherlands. *JAMA Network Open*, 3(7), e2014323. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.14323>