

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberhasilan pembangunan telah memberikan dampak positif dalam penurunan angka kematian umum, angka kematian bayi dan angka kelahiran. Kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan telah memicu timbulnya berbagai perubahan dalam masyarakat dengan meningkatkan angka harapan hidup. Angka harapan hidup digunakan sebagai salah satu pendekatan untuk mengukur tingkat keberhasilan pembangunan bidang kesehatan. Dari hasil sensus penduduk yang dilaksanakan oleh BPS menunjukkan pada tahun 2000 usia harapan hidup di Indonesia mencapai 67 tahun dari populasi lansia yang diperkirakan 17 juta orang. Pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia di Indonesia diproyeksikan mencapai 28 juta orang yang berusia 71 tahun (Dinsos Propinsi DIY, 2005).

Meningkatnya angka harapan hidup berdampak pada meningkatnya jumlah penduduk lansia. Jumlah penduduk lansia pada tahun 2005 mencapai 17,6 juta jiwa. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini memerlukan perhatian tenaga kesehatan untuk membantu meningkatkan kualitas hidup lansia. Salah satu upaya peningkatan kualitas hidup lansia yaitu dengan cara meningkatkan personal hygiene. Pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan (Potter & Perry, 2005).

Pemeliharaan kebersihan diri sangat menentukan status kesehatan, di mana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya ini lebih menguntungkan bagi individu karena lebih

hemat biaya, tenaga dan waktu dalam mewujudkan kesejahteraan dan kesehatan. Upaya pemeliharaan kebersihan diri mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian. Upaya pemeliharaan kebersihan diri ini memerlukan pengetahuan keluarga tentang pentingnya kebersihan diri tersebut sangat diperlukan, karena pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo,2007). Melihat kondisi yang telah dipaparkan diatas, maka sangat dibutuhkan perhatian dan pelayanan kesehatan yang intensif dan berkesinambungan yang harus diberikan kepada penduduk lansia, sehingga penduduk lansia dimasa tuanya menjadi lanjut usia yang sehat, berguna bagi masyarakat sekitarnya dan merasa bahagia dan sejahtera secara fisik, mental, sosial, spiritual.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 November 2010 di Dusun Dirokulon, Pendowoharjo, Sewon, Bantul Yogyakarta, didapatkan bahwa jumlah penduduk tahun 2010 sebanyak 604 orang (176 Kepala Keluarga), dengan jumlah penduduk laki-laki 284 orang dan penduduk perempuan 320 orang. Jumlah penduduk lansia yaitu 80 orang yang didapat dari 3RT yang ada di Dusun Dirokulon. Beberapa anggota keluarga yang ada di Dusun Dirokulon, Pendowoharjo, Sewon, Bantul Yogyakarta khususnya pada lansia yang tinggal dengan keluarganya, memiliki kuku yang panjang dan kotor, memiliki gigi kotor dan berlubang, berpakaian tidak rapi serta memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Bahkan dari 10 lansia yang penulis pantau kebersihannya menunjukkan 5 lansia yang berlatar belakang dari

keluarga mampu yang tinggal dengan anggota keluarganya lebih dari dua belas jam dalam sehari didapatkan kondisi lansia yang tidak terurus, di mana terlihat kondisi kulit yang kering, bersisik, kondisi rambut yang acak-acakan, lengket dan kotor, kuku kaki dan tangan yang panjang dan kotor, pakaian yang digunakan kusut, kotor dan sedikit bau sedangkan terdapat dua lansia yang bersih. Kondisi ini ditunjukkan dengan kulit yang tak kering karena sudah diberi pelembab sebelumnya. Rambut yang tersisir dan tertata rapi, kuku kaki dan tangan bersih dan telah terpotong rapi. Bagi lansia yang masih mempunyai gigi terlihat gigi yang bersih dan tak bau. Pakaian yang digunakan pun tak terlihat kusut, kotor dan bau. Dari lansia yang kebersihan dirinya kurang terlihat bahwa mereka jarang diingatkan oleh anggota keluarganya. Pada saat melakukan wawancara *study* pendahuluan tersebut peneliti juga bertanya kepada lansia tentang apa pentingnya melakukan cuci tangan, tujuan dilakukannya cuci tangan dan dampak apabila tidak mencuci tangan pada saat selesai melakukan aktifitas sehari-hari. Dari 10 lansia yang diwawancarai oleh peneliti 7 orang menjawab bahwa tidak tahu apa pentingnya melakukan cuci tangan dan dampak yang akan diperoleh apabila tidak melakukan cuci tangan. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan lansia tentang kebersihan diri di Dusun Dirokulon masih kurang.

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* dengan perilaku kebersihan diri pada lansia di Dusun Dirokulon Pendowoharjo Sewon Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah penelitian yang akan dirumuskan sebagai berikut : Apakah ada hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* dengan perilaku kebersihan diri pada lansia di Dusun Dirokulon , Pendowoharjo, Sewon Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan perilaku kebersihan diri pada lansia di Dusun Dirokulon Pendowoharjo Sewon Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada lansia di Dusun Dirokulon, Pendowoharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta tahun 2011.
- b. Diketuinya perilaku kebersihan diri pada lansia di Dusun Dirokulon, Pendowoharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta tahun 2011.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi instansi pendidikan

Diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan menambah wawasan diri bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa ilmu kesehatan keperawatan dalam penyusunan asuhan keperawatan keluarga dengan kemampuan merawat lansia.

2. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan menggali tentang permasalahan dan perawatan diri lansia di Dusun Dirokulon, Pendowoharjo, Sewon, Kabupaten, Bantul, Yogyakarta.

3. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Ceria Martiwi (2008), meneliti tentang gambaran pengetahuan keluarga tentang kebersihan diri pada lansia di Kabupaten Cirebon, rancangan penelitian menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Dengan menggunakan total sampel. Besar sampel menggunakan rumus *product moment person*. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini adalah untuk menggambarkan pengetahuan keluarga tentang kebersihan diri pada lansia, kebanyakan responden memiliki pengetahuan dalam kategori kurang (44,2%), cukup (38,2%) dan baik (17,6%) Persamaan penelitian ini dengan peneliti yang akan dilakukan adalah cara pengumpulan data dan teknik pengambilan sampling penelitiannya. Perbedaan peneliti ini dengan penelitian peneliti terletak pada variabel, sampel, rancangan penelitian yang digunakan. Pada penelitian peneliti menggunakan variabel pengetahuan *personal hygiene* dan perilaku kebersihan diri sedangkan pada penelitian Ceria Martiwi variabelnya adalah pengetahuan keluarga tentang kebersihan diri pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Ceria Martiwi menggunakan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah jenis penelitian survey analitik.

2. Suheti (2003) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan diri dan kebiasaan olahraga pada usia lanjut di Panti Wreda Budi Pekerti Bandung. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis observasional dan rancangan *cross sectional*. Populasi yang ditentukan adalah semua penghuni panti wreda budi dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* . Dengan variabel dependen yaitu kebiasaan olahraga dan kebersihan diri, sedangkan variabel bebasnya adalah umur, pendidikan, pengetahuan tentang manfaat kebersihan diri dan olahraga: ketersediaan sarana dan fasilitas, perilaku petugas, keluarga, teman. Persamaannya penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis adalah subyek penelitian, rancangan penelitian dan teknik pengambilan data. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis adalah tempat penelitian, populasi, variabel penelitian. Tempat penelitian Suheti dilaksanakan di Panti Wreda Budi Pekerti Bandung sedangkan tempat penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah di Dusun Dirokulon Pendowoharjo Sewon Bantul Yogyakarta. Populasi pada penelitiannya Suheti adalah seluruh lanjut usia yang berada di Panti Wreda Budi Pekerti Bandung sedangkan pada penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti populasinya adalah lanjut usia yang tinggal di Dusun Dirokulon Pendowoharjo Sewon Bantul Yogyakarta.