

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa jumlah penduduk lanjut usia secara global akan mencapai sekitar 1,2 miliar jiwa pada tahun 2025 dan terus meningkat hingga mencapai 2 miliar jiwa pada tahun 2050. WHO juga memproyeksikan bahwa sekitar 75% dari populasi lansia dunia pada tahun 2025 akan tinggal di negara-negara berkembang. Di Indonesia, persentase penduduk lanjut usia tercatat sebesar 21,4% atau sekitar 17,7 juta orang, sementara di Yunani angkanya mencapai 21,8% (Hendayani & Afnuhazi, 2018). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah lansia di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 diperkirakan mencapai 4,8 juta jiwa, yang setara dengan sekitar 10% dari total populasi provinsi tersebut. Sementara itu, menurut data BPS tahun 2024, proporsi penduduk lansia di Kabupaten Cirebon mencapai 10,4% dari total populasi, atau sekitar 255.000 orang dari total 2,45 juta jiwa penduduk kabupaten tersebut. Menjadi lansia merupakan bagian dari karunia kehidupan. Proses penuaan adalah suatu kondisi alami yang ditandai dengan penurunan bertahap kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki diri, mengganti sel yang rusak, dan mempertahankan fungsi normalnya. Akibatnya, tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi dan kesulitan dalam memperbaiki kerusakan yang terjadi. Penuaan merupakan proses biologis yang berlangsung terus-menerus sejak seseorang dilahirkan dan merupakan pengalaman universal bagi semua makhluk hidup (Hadi & Muliani, 2020).

World Health Organization (WHO) personal hygiene adalah serangkaian praktik yang dilakukan oleh individu untuk menjaga kebersihan tubuh demi Kesehatan dan kesejahteraan praktik ini meliputi, kebersihan rambut, kebersihan tangan, kebersihan kuku, mandi secara teratur, menyikat gigi, dan menjaga kebersihan area genitalia. tujuannya untuk mencegah penyebaran penyakit dan menjaga Kesehatan secara keseluruhan. (Kumar et al., 2020) *Personal hygiene* merupakan konsep yang umum digunakan dalam praktik medis dan kesehatan masyarakat. *Personal hygiene* berfokus pada menjaga kebersihan tubuh. Ini dipraktikkan di tingkat individual, melibatkan menjaga kebersihan tubuh dan pakaian. *Personal hygiene* mendorong praktik sanitasi pada diri sendiri. (Sulistiari et al., 2022).

Kebersihan pribadi atau *personal hygiene* merujuk pada upaya menjaga kebersihan dan kesehatan diri guna mencegah terjadinya penyakit, baik bagi diri sendiri maupun orang lain (Tarwoto & Martonah, 2018). Rejeki (2018) menyatakan bahwa *personal hygiene* merupakan praktik menjaga kebersihan tubuh yang bertujuan untuk mempertahankan kesehatan fisik dan mental. Kebersihan diri ini menjadi aspek penting dalam menjaga kualitas kesehatan individu. Misalnya, perubahan kondisi kulit dapat menimbulkan gangguan fisik maupun psikologis. Gangguan fisik tersebut bisa memengaruhi persepsi terhadap diri sendiri, sementara secara psikologis, perubahan tersebut dapat menurunkan rasa percaya diri dan memicu reaksi emosional negatif. Tingkat kebersihan pribadi sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai yang dianut individu serta kebiasaan sehari-hari (Bin Abdulrahman et al., 2019). Pada kelompok lanjut

usia, personal hygiene dapat menjadi tantangan tersendiri karena berkaitan dengan berbagai aspek, seperti kondisi fisik, biologis, mental, dan sosial ekonomi. Seiring bertambahnya usia, kemampuan fisik cenderung menurun, yang pada akhirnya dapat memengaruhi peran sosial lansia dalam kehidupan sehari-hari (Nur Chasanah et al., 2021).

Kebersihan pribadi merupakan salah satu tantangan yang dihadapi oleh kelompok lansia. Bagi individu lanjut usia, personal hygiene merupakan bentuk perawatan diri yang bertujuan untuk menjaga kebersihan tubuh sebagai upaya dalam mempertahankan kesehatan serta mencegah timbulnya 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.

Peran keluarga sangat krusial dalam memenuhi kebutuhan fisik, biologis, dan sosiopsikologis anggota, terutama bagi lanjut usia. Sebagai pengasuh utama, keluarga berfungsi sebagai educator yang memberikan pengetahuan dan keterampilan perawatan, motivator yang mendorong lansia menerapkan gaya hidup sehat, serta fasilitator yang menyediakan sarana dan dukungan untuk menjamin kebersihan dan kenyamanan sehari-hari. Ketika peran-peran ini dijalankan dengan baik, kebutuhan lansia akan terpenuhi secara menyeluruh, sehingga kesehatan mereka meningkat dan harapan hidup pun cenderung

bertambah. Sebaliknya, jika keluarga gagal memberikan perhatian dan dukungan yang memadai, lansia rentan mengalami gangguan kesehatan—seperti menurunnya kebersihan diri yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka secara signifikan (Azizah et al., 2018).

Secara informal, keluarga mengambil peran penting sebagai motivator, educator, dan fasilitator dalam merawat lansia. Sebagai motivator, anggota keluarga secara aktif mendorong lansia untuk berpartisipasi dalam kegiatan perawatan diri dan menjaga kebersihan. Sebagai educator, mereka memberikan pengetahuan praktis misalnya cara mandi yang tepat atau teknik merawat kulit agar lansia memahami pentingnya personal hygiene bagi kesehatan fisik dan mental. Di sisi lain, keluarga juga berfungsi sebagai fasilitator dengan menyediakan segala yang dibutuhkan untuk mendukung kebersihan lansia. Contohnya, menyiapkan air hangat untuk mandi, membantu mencuci rambut, serta mengganti pakaian pada lansia yang kesulitan melakukannya sendiri. Dengan dukungan penuh dari orang-orang terdekat, lansia dapat terhindar dari berbagai risiko penyakit yang timbul akibat kebersihan diri yang kurang terjaga.

Berbagai kemunduran akibat penuaan pada lansia menimbulkan ketergantungan dalam melaksanakan aktivitas sehari - hari. Hasil Riskesdas 2018 tentang tingkat ketergantungan pada lansia adalah ketergantungan mandiri/ringan sebanyak 96,3%, ketergantungan sedang 1,2% ketergantungan berat/total 2,6% (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Hardiana Chairil (2017) ditemukan data Perilaku personal hygiene mulut responden lansia berada dalam kategori tidak baik sebanyak 31 responden atau

52,5%, dan perilaku personal hygiene kuku responden lansia dalam kategori tidak baik sebanyak 41 responden atau 69,5%.

Permasalahan kesehatan pada lansia seringkali melibatkan berbagai aspek yang saling berkaitan di luar kondisi medis semata. Gangguan pada kulit, seperti kusta, dermatitis, dan panu, merupakan contoh penyakit yang kerap muncul di usia lanjut (Potter dan Perry, 2010). Kurangnya kebersihan diri pada lansia dapat memicu rasa gatal yang berulang, meningkatkan risiko infeksi kulit, hingga memperburuk komplikasi penyakit lain. Pada penderita diabetes mellitus, misalnya, menggaruk kulit yang gatal berpeluang menyebabkan luka yang sulit sembuh dan berisiko gangren. Di sisi lain, kelalaian dalam merawat kesehatan mulut dapat menimbulkan lubang pada gigi, nyeri gigi, hingga bau mulut yang mengganggu. Sebagai langkah peningkatan kesehatan personal hygiene lansia, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI meluncurkan Rencana Aksi Nasional (RAN) Kesehatan Lansia 2016–2019. Diundangkan lewat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2016 pada 1 Juni 2016, RAN ini menjadi payung hukum bagi seluruh daerah untuk mempercepat pelaksanaan program kesehatan lansia.

Keluarga memegang peran penting dalam mendorong lansia untuk menjaga kebersihan diri dengan memberikan dorongan semangat dan bantuan langsung. Melalui motivasi yang terus-menerus, lansia yang awalnya kesulitan melakukan perawatan pribadi dapat tergerak untuk berpartisipasi aktif dalam merawat diri mereka sendiri. Dalam praktiknya, keluarga dapat mendukung personal hygiene lansia dengan berbagai cara, seperti menyiapkan air untuk

mandi, membantu mencuci rambut, serta mengganti pakaian pada lansia yang sudah tidak mampu melakukannya sendiri. Kehadiran dan keterlibatan orang terdekat menjadi kunci agar lansia terhindar dari risiko penyakit akibat kebersihan diri yang kurang terjaga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di lakukan di puskesmas jagapura di ketahui pada tanggal 8 april 2025, di peroleh jumlah lansia 6.840, usia 60-69 berjumlah 4.304, usia 70+ berjumlah 2.536.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “apakah terdapat hubungan antara Peran Keluarga dengan Personal Hygiene pada lansia Di Desa Jagapura Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan *personal hygiene* pada lansia di Desa Jagapura Kabupaten Cirebon

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi peran keluarga pada lansia di desa Jagapura Kabupaten Cirebon 2025.
2. Mengidentifikasi personal hygiene pada lansia di Desa Jagapura Kabupaten Cirebon 2025.
3. Menganalisis hubungan peran keluarga dengan personal hygiene pada Lansia Di Desa Jagapura Kabupaten Cirebon 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi Pendidikan keperawatan

Memberikan informasi yang relevan bagi mahasiswa fakultas Kesehatan di institute teknologi dan Kesehatan mahardika kota Cirebon serta bisa menjadikan bahan diskusi dan masukan sebagai tambahan referensi materi perkuliahan, serta dapat di kembangkan dalam praktik penelitian selanjutnya.

2. Bagi responden

Penelitian ini memberikan wawasan dan pemahaman kepada lansia mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri atau *personal hygiene* dengan adanya penelitian ini, lansia menjadi lebih sadar akan dampak kebersihan diri terhadap Kesehatan fisik dan kenyamanan hidup sehari-hari.

3. Bagi keluarga lansia

Penelitian ini bermanfaat bagi keluarga sebagai sumber informasi dan edukasi mengenai pentingnya peran mereka dalam membantu dan mendukung lansia menjaga kebersihan diri.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga *personal hygiene*, khususnya pada kelompok lansia. Dengan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kebersihan diri lansia, diharapkan tercipta lingkungan yang lebih peduli dan mendukung kesehatan lansia. Selain itu, hasil penelitian ini dapat mendorong masyarakat untuk lebih aktif berperan serta dalam kegiatan posyandu lansia,

penyuluhan kesehatan, dan gotong royong dalam menciptakan lingkungan yang sehat bagi semua, terutama bagi kelompok rentan seperti lansia.

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh :

1. Penelitian Oktika dan Ayu (2024) memiliki kesamaan dengan penelitian ini dalam dua hal utama, yaitu menempatkan peran keluarga sebagai variabel bebas dan menggunakan uji Chi-Square untuk menguji hubungan antar variabel. Perbedaan keduanya terletak pada variabel terikat yang diukur Oktika dan Ayu meneliti tingkat pengetahuan lansia tentang personal hygiene, sedangkan penelitian ini mengkaji praktik kebersihan diri lansia serta pada besaran sampel 33 responden. lokasi penelitian, dan periode pelaksanaan yang berbeda.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Fitri dan Pramesti (2023) berjudul “Hubungan Peran Keluarga dengan Personal Hygiene pada Lansia di Desa Kebonsari, Kecamatan Petanahan, Kabupaten Kebumen” menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 responden, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang sedang dilakukan terletak pada variabel bebas, yaitu peran keluarga, serta variabel terikat berupa personal hygiene pada lansia. Keduanya juga menggunakan pendekatan kuantitatif dan desain penelitian yang serupa. Namun, perbedaannya terletak pada teknik pengambilan sampel, di mana

Fitri dan Pramesti menggunakan purposive sampling, sedangkan penelitian ini menggunakan teknik yang berbeda yaitu Teknik random sampling.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Koesrini dan Hastuti (2024) berjudul *“Family Role in Fulfillment Personal Hygiene Needs of the Elderly”* bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan personal hygiene pada lansia. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional dengan teknik pengambilan sampel secara accidental sampling dan melibatkan 80 responden sebagai partisipan. Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang sedang dilakukan terletak pada variabel bebas, yaitu peran keluarga. Namun, terdapat beberapa perbedaan, yakni pada variabel terikat yang diteliti, jumlah sampel yang digunakan, serta lokasi dan waktu pelaksanaan penelitian.