

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Semua orang lanjut usia bisa disebut lansia, cepat atau lambat akan mengalami perubahan pada kualitas hidupnya yang dipengaruhi oleh beberapa aspek antara lain adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Rapley, 2003). Ada pula beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menurut Nofitri (2009) yaitu: jenis kelamin, usia, pendidikan, status pernikahan, hubungan dengan orang lain. Gangguan kesehatan fisik lebih dominan terjadi pada lansia yang dikarenakan penurunan fisiologisnya. Penurunan kesehatan yang terjadi pada lansia juga menyebabkan keterbatasan fisik akibat perubahan fungsi muskuloskeletal pada lansia untuk melakukan kegiatan, bahkan kesulitan untuk melakukan kebersihan diri (*personal hygiene*) sehari-hari. Kebersihan diri merupakan suatu tindakan untuk merawat dan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Muhith, 2016). Apabila kebersihan diri tidak dipenuhi akan berdampak pada fisik dan psikologis lansia, sehingga dapat mempengaruhi kondisi lingkungan dan diri sendiri dan akan mempengaruhi kualitas hidup setiap lansia (Yuni, 2015).

Menurut Kemenkes (2013) diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 akan mencapai 27,08 juta penduduk. Menurut Kemenkes (2013) penduduk lansia pada tahun 2008, 2009, dan 2012 telah mencapai di atas 7% dari keseluruhan penduduk. Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 12 juta dari 9 juta penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 62,32% dengan jenis

kelamin lansia perempuan memiliki presentasi lebih dari pria yaitu: perempuan (8,2%) sedangkan pria (6,9%). Berdasarkan provinsi, Daerah Istimewah Yogyakarta (DIY) memiliki presentase yang paling tinggi jumlah penduduk lansianya yang mencapai 13,04%, dan Jawa Timur memiliki presentase 10,4 %.

Berdasarkan penelitian Trisnani (2017) tentang gambaran praktik *personal hygiene* pada lansia di panti sosial lanjut usia tresna werdha kota Semarang mendapatkan hasil bahwa lansia yang memiliki tindakan kebersihan diri buruk sebanyak 62,5% dari 33 responden. Hasil penelitian pada 80 responden oleh Ramadhan dan Sabrina (2016) menunjukkan bahwa lansia yang memiliki perilaku *personal hygiene* cukup sebanyak 61,2% dan *personal hygiene* kurang 7,5% dengan citra tubuh yang negatif sebanyak 48,8%. Hasil penelitian Erdhayanti dan Kartinah (2012) menunjukkan bahwa lebih dari 54,3% lansia berpengetahuan rendah dan yang memenuhi *personal hygiene* kurang sebanyak 45,7% dari 46 responden. Fitria (2015) menunjukkan dari 80 responden lansia yang tinggal di panti 68,8% lansia memiliki kualitas hidup yang kurang.

Data di atas sejalan dengan hasil peninjauan awal yang dilakukan oleh peneliti tentang lansia yang ada di Panti Werdha Surya. Dua dari 5 lansia tidak memenuhi kebersihan diri (jarang mandi, keramas, dan sikat gigi) tetapi hal tersebut tidak mengganggu dan bukan menjadi suatu masalah bagi lansia tersebut. Sedangkan 3 dari 5 lansia yang tidak memenuhi kebersihan dirinya, merasa tidak nyaman dalam melakukan aktivitas apapun seperti gabung bersama teman-teman saat ada kegiatan, tidak mau keluar kamar karena malu dengan teman-teman di panti.

Penurunan fungsi tubuh pada lansia yang dapat mengakibatkan kondisi fisik lansia mengalami perubahan dari waktu ke waktu seperti penurunan jumlah sel, sistem pernafasan terganggu, sistem pendengaran terganggu, sistem gastrointestinal mengalami penurunan, hilangnya jaringan lemak dan kekuatan otot (muskuloskeletal) yang dimiliki lansia berkurang dapat mengakibatkan kebersihan diri mereka terganggu (Nugroho, 2008). Kondisi fisik pada lansia yang terjadi adalah perubahan pada sistem muskuloskeletal yang dapat mempengaruhi persendian membesar dan menjadi kaku, kram, tremor, dan tendon mengerut dan mengalami sklerosis (Maryam, 2008), sehingga lansia mengalami kemunduran pada gerak fungsional baik kemampuan mobilitas maupun kebersihan diri.

Kemunduran pada kebersihan diri mencakup penurunan kemampuan pada aktivitas makan, mandi, berpakaian, defekasi dan berkemih, merawat rambut, gigi, serta kumis dan kuku (Pudjiastuti dan Utomo, 2003). Apabila pemenuhan tindakan kebersihan diri pada lansia tidak baik dan tidak terpenuhi, maka dapat mengakibatkan gangguan fisik dan gangguan psikososial. Gangguan fisik yang terjadi pada lansia dapat menyebabkan mudah terserang infeksi bahkan penyakit antaranya: gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku. Sedangkan gangguan pada psikososial dan lingkungan adalah gangguan rasa aman dan nyaman (lingkungan tempat tinggal), kebutuhan dicintai dan mencintai, aktualisasi diri menurun, dan gangguan dalam interaksi sosial (menarik diri dari lingkungan dan teman) (Yuni, 2015). Ketika lansia mengalami penurunan fungsi tubuh, maka sebagian kegiatannya akan bergantung pada orang lain dan lansia akan menjadi kurang

mandiri dalam melakukan kebersihan dirinya sehingga hal itu dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Kualitas hidup lansia dapat dinilai dari kemampuan melakukan aktivitas dasar sehari-hari. Sehingga jika kebutuhan dasar manusia itu sendiri tidak terpenuhi akan timbul berbagai masalah yang mempengaruhi kualitas hidupnya. Apabila kemampuan lansia dalam melakukan kebersihan dirinya tidak baik atau tidak terpenuhi dapat membuat kualitas hidup lansia tersebut menurun juga (tidak dapat beraktivitas sehari-hari dengan baik, tidak dapat menikmati hidup dengan baik, menarik diri dari lingkungan dan teman sekitar). Bila seseorang mencapai kualitas hidup yang tinggi, maka kehidupan pada individu tersebut akan sejahtera (Rohmah, 2012).

Kualitas hidup secara umum mencakup semua area kehidupan: komponen lingkungan dan material, komponen fisik, mental dan sosial. Kualitas hidup merupakan konsep yang sangat individualistik, subjektif dan multidimensional. Konsep kualitas hidup sangat berkaitan dengan menua dengan sukses, yang selalu dihubungkan dengan kesehatan fisik, kemandirian, dan kemampuan fungsional, kehidupan sosial, kemampuan memegang kendali atas diri sendiri, optimisme, arti hidup dan pencapaian tujuan hidup (Dewi, 2014). Pada dasarnya lansia mengalami kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan, yang mengakibatkan kualitas hidup pada lansia menurun. Peran keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat sangat penting, oleh karena itu peran keluarga sangat dibutuhkan dalam perawatan lansia untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia (Yuliati, 2014).

Dari pemaparan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan Tindakan Kebersihan diri dan kualitas hidup pada lansia.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tindakan kebersihan diri dan kualitas hidup pada lansia?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menunjukkan adanya hubungan antara tindakan kebersihan diri dan kualitas hidup pada lansia

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi lansia melakukan tindakan kebersihan diri
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada lansia
- c. Menganalisis hubungan tindakan kebersihan diri dan kualitas hidup pada lansia

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah teori ilmu keperawatan gerontik, terutama dalam meningkatkan perilaku pemenuhan Kebersihan diri dan kualitas hidup pada lansia.

1.4.2 Manfaat Penelitian

1.4.2.1 Bagi Responden

Penelitian ini memberikan gambaran kepada lansia tentang tindakan kebersihan diri dan kualitas hidup pada lansia

1.4.2.2 Bagi Perawat Komunitas

Penelitian ini memberi manfaat pada perawat dalam mengarahkan lansia untuk meningkatkan tindakan kebersihan diri.

1.4.2.3 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan bagi pengurus panti dalam memotivasi para lansia untuk selalu melakukan pemenuhan kebersihan diri (*personal hygiene*) untuk mencapai kualitas hidup yang sejahtera.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat berguna bagi peneliti selanjutnya sebagai acuan dalam melakukan penelitian dan dapat dilanjutkan dengan lokasi dan responden yang berbeda.