

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN LANSIA DENGAN PERILAKU LANSIA DALAM PEMENUHAN *PERSONAL HYGIENE* DI PANTI WREDA DARMA BAKTI PAJANG SURAKARTA

Silis Erdhayanti*
Kartinah**

Abstract

Efforts to improve social welfare of elderly are directed to elderly can remain empowered. Efforts include maintenance of cleanliness personal hygiene hair, eyes, ears, teeth, mouth, skin, nails, and cleanliness in dress. To be able to perform personal hygiene in the elderly requires a good knowledge can be applied to personal hygiene as possible. Results of preliminary studies from interviews of six elderly, 4 elderly said she did not clean her mouth, they felt that their teeth are uncompleted, so they no need to clean. The objective was aim correlation knowledge level of elderly with behavior elderly of personal hygiene in nursing home Darma Bakti Pajang of Surakarta. This study was a descriptive correlative, with crossectional approach. Taking sample was using proportionate random sampling technique and got 46 elderly. data obtained from questionnaires knowledge, while personal hygiene with checklist. Data analysis was using Spearman rank correlation test. The results showed 5 respondents (10.9%) with high knowledge, 16 respondents with a 934.8%) with the knowledge of being, and 25 respondents (54.3%) with low knowledge. personal hygiene showed 10 respondents (21.7 %) with good personal hygiene, 15 respondents (32.6%) fair, and 21 respondents (45.7%) poor. The results of hypothesis testing with Rank Spearman test shows $r = 0.360$ with $p = 0.014$, so the conclusion there is correlation knowledge level of elderly with behavior elderly of personal Hygiene in nursing home Darma Bakti Pajang of Surakarta.

Key word : *Knowledge, Elderly, Personal Hygiene*

*Silis Erdhayanti

Mahasiswa Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Kartinah

Dosen Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses fisiologis dalam kehidupan, dengan gambaran sebagai kondisi yang mengalami penurunan daya tahan dan fungsi tubuh sehingga beresiko terserang penyakit dan infeksi. Secara individu, pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik-biologik, mental maupun sosial ekonomis. Penyakit atau keluhan yang umum

diderita adalah penyakit reumatik, hipertensi, penyakit jantung, penyakit paru, diabetes mellitus, jatuh, paralisis, TBC paru, patah tulang dan kanker (Budi Darmono, 1999).

Upaya pemeliharaan kebersihan diri mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian. Upaya pemeliharaan kebersihan diri ini, pengetahuan seseorang akan pentingnya kebersihan diri tersebut sangat diperlukan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat

penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2005).

Hasil wawancara dari 6 lansia itu sendiri, 4 di antaranya mengatakan tidak membersihkan bagian mulut, mereka merasa giginya sudah tidak lengkap, tidak perlu untuk membersihkan bagian mulut, dan mengatakan belum tahu membersihkan mulut dengan tidak adanya gigi. Selain itu terlihat kuku yang panjang dan kotor, mereka tidak menghiraukan dan tidak tahu akan pentingnya kebersihan bagian kuku, yang mana banyak menyimpan sumber penyakit kalau kuku yang panjang dan kotor itu.

Terlihat juga rambut yang acak-acakan lengket dan kotor, mereka pun juga tidak tahu akan pentingnya kebersihan bagian rambut, yang mana bisa menambah penampilan seseorang menjadi lebih indah untuk dipandang. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan lansia dengan perilaku lansia dalam pemenuhan *personal hygiene* di panti Wreda Drama Bakti Pajang Surakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *crosssectional* yang bertujuan untuk menghubungkan pengetahuan dengan perilaku lansia dalam pemenuhan *personal hygiene*.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang menghuni di panti Wreda Darma Bakti Pajang Surakarta sebanyak 85 lansia. pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan menggunakan metode *proportionate random sampling* dan diperoleh 46 lansia.

Analisis data dalam penelitian ini akan menggunakan rumus *Rank Spearman* untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana jenis variabel yang dikorelasikan adalah ordinal dan ordinal.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini peneliti membahas hasil penelitian setelah melakukan penelitian di Panti Wredha Darma Bakti Pajang Surakarta pada bulan Oktober 2011. Berikut hasil

penelitian dan pembahasan.

Hasil Penelitian

Jenis kelamin

Jenis kelamin responden ditampilkan dalam tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	n	(%)
Laki-laki	22	47,8
Perempuan	24	52,2
Jumlah	46	100

Tabel 1 menunjukkan jumlah responden perempuan dengan responden laki-laki hampir sebanding meskipun responden perempuan lebih banyak. Banyak responden perempuan di tempat penelitian menyatakan tidak punya keluarga, baik karena tidak menikah, suami sudah meninggal dan tidak memiliki anak. Menurut informasi dari petugas panti bahwa sebagian dari lansia penghuni Panti adalah para tunawisma.

Data BPS 2009 mengenai jumlah penduduk lansia di Indonesia menunjukkan jumlah lansia laki-laki sebanyak 9.290.782 jiwa dan lansia perempuan sebanyak 11.256.759 jiwa. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah lansia di Panti Wredha Darma Bakti Pajang Surakarta searah dengan sejalan dengan jumlah penduduk lansia di Indonesia.

Wahyuni (2003) menyatakan bahwa 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 baik. Oleh sebab itu dengan adanya perawatan yang lebih baik, maka harapan hidup lansia perempuan lebih panjang dari pada lansia laki-laki.

Umur

Umur lansia diperoleh setelah peneliti

menanyakan usia responden, dan dikonfirmasi kepada petugas panti. Umur lansia kemudian dibagi menjadi 2 kategori menurut WHO (2001) yaitu usia 59-74 tahun masuk kategori *elderly*, dan di atas 74 tahun masuk kategori *old*. Hasil pengujian umur responden ditampilkan dalam tabel 2

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Kategori Umur

Jenis kelamin	n	(%)
<i>Elderly</i> (60-74tahun)	24	52,2
<i>Old</i> (di atas 74 tahun)	22	47,8
Jumlah	46	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa lansia yang masuk kategori *elderly* lebih banyak. Hal ini dipengaruhi kemampuan dan kesanggupan lansia menjadi responden penelitian. Lansia yang sudah berusia diatas 75 tahun dari hasil penelitian lebih banyak mengalami kemunduran kesehatan fisik seperti kesulitan dalam melakukan aktivitas *personal hygiene* seperti mandi pada sore hari yang jarang dilakukan.

Kuntjoro (2002) yang menyatakan bahwa proses menua (*aging process*) adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum seperti kurangnya kemampuan responden dalam melakukan *personal hygiene*.

Hartono (2001) menyatakan bahwa menjadi tua adalah titik balik didalam kehidupan manusia, yang ada hubungan dengan berlalunya waktu dan akhirnya akan menuju pada kematian. Sebenarnya proses kemunduran itu terjadi tidak pada satu alat saja tetapi terjadi pada seluruh tubuh. Makin panjang umur kehidupan seseorang berarti makin lama dia meninggal, maka semua bagian tubuh akan mengalami kemunduran, kekuatan berkurang, daya tahan berkurang, sehingga lansia lebih besar kemungkinan jatuh sakit.

Tingkat pendidikan

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan	Jumlah	(%)
Tidak sekolah	13	28.3
SD	29	63.0
SMA	4	8.7
Total	46	100.0

Tabel 3 terlihat menunjukkan banyak responden yang berpendidikan SD yaitu 63%. 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 di atas 60 tahun dapat diartikan bahwa usia sekolah responden sekitar tahun 1940-1950-an. Pada masa tersebut negara Indonesia sedang berada pada masa sulit yang tidak lama dari masa penjajahan, sehingga kondisi masyarakat khususnya 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.

Pendidikan sekolah dasar yang dimasukkan dalam pendidikan dasar menjadikan pengetahuan responden masih kurang termasuk dalam pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan perilaku *personal hygiene*. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan (Parera 2004). Pengetahuan dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang dalam masalah kesehatan (Notoatmodjo 2003).

Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Data pengetahuan diperoleh setelah responden mengisi kuesioner pengetahuan. Nilai jawaban responden kemudian dikategorikan sesuai dengan definisi

operasional, yaitu pengetahuan tinggi apabila responden memiliki nilai 11-13, pengetahuan sedang dengan nilai 8-10 dan pengetahuan kurang apabila responden memiliki 0-7. Hasil penelitian mengenai pengetahuan responden tentang memelihara kebersihan diri ditampilkan pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Pendidikan	n	(%)
Tinggi	5	10,9
Sedang	16	34,8
Rendah	25	54,3
Total	46	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa pengetahuan responden banyak yang masih rendah. Menurut peneliti, lebih dari 50% pengetahuan lanjut usia tentang kebersihan diri kurang disebabkan karena tingkat pendidikan yang masih rendah yaitu mayoritas lulus SD. Hal ini dibuktikan dalam hasil data statistik yang menunjukkan bahwa pendidikan responden yaitu 29 responden (63%) memiliki pendidikan lulus SD yaitu masih merupakan pendidikan yang sangat rendah.

Tingkat pengetahuan responden pada kategori kurang dipengaruhi oleh hal diantaranya adalah tingkat pendidikan responden, dan kemampuan daya ingat responden dalam menjawab kuesioner yang diajukan. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Orang yang memiliki pendidikan yang baik memiliki kemampuan untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang diterimanya, sehingga semakin baik pendidikan seseorang, maka semakin mudah ia untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang ia terima. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan responden, diharapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuannya pun juga akan meningkat, sebaliknya rendahnya pendidikan responden, akan mempersempit wawasan sehingga akan menurunkan pengetahuan (Notoatmojo 2003)

b. *Personal hygiene*

Hasil penelitian mengenai perilaku lansia dalam pemenuhan *personal hygiene* diperoleh setelah peneliti melakukan observasi terhadap responden. Penilaian kemudian dikategorikan sesuai dengan definisi operasional, yaitu *personal hygiene* baik apabila responden memiliki nilai 8-10, *personal hygiene* sedang memiliki nilai 6-7 dan *personal hygiene* kurang dengan nilai 0-5. Distribusi responden berdasarkan pemenuhan *personal hygiene* ditampilkan pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan pemenuhan *personal hygiene*

<i>personal hygiene</i>	n	(%)
Baik	10	21,7
Cukup	15	32,6
Kurang	21	45,7
Total	46	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa *personal hygiene* responden terbanyak masuk dalam kategori kurang, sebanyak 21 responden (45,7%). Pada tabel 8 tersebut menggambarkan bahwa lebih dari 50% jumlah sampel penelitian, *personal hygiene* yang kurang dipengaruhi oleh pengetahuan yang rendah sehingga akan mempengaruhi perilaku responden dalam memelihara *personal hygiene*. Pengetahuan yang kurang disebabkan karena pendidikan yang diterima responden yang masih rendah. Pendidikan yang rendah menjadikan responden kurang mengerti akan arti pentingnya masalah kesehatan. Hal ini dibuktikan dalam hasil data statistik yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden yaitu 25 responden (54,3%) memiliki pengetahuan yang kurang yang mengakibatkan pemenuhan *personal hygiene* kurang.

Pemenuhan yang kurang pada responden lansia banyak dijumpai pada waktu observasi di sore hari. Responden banyak yang dalam satu hari hanya mandi satu kali. Pada sore hari, responden hanya melakukan cuci muka, tanpa menggunakan sabun pembersih. Aktivitas yang terbatas dalam *personal hygiene* menjadikan responden rentan terkena berbagai penyakit seperti

gatal-gatal. Tindakan responden masih jauh dari tujuan *personal hygiene*. Wartonah, (2006) menyatakan bahwa tujuan dari perawatan *personal hygiene* adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki *personal hygiene* yang kurang, mencegah penyakit, meningkatkan kepercayaan diri seseorang, serta menciptakan keindahan.

Analisis Bivariate

Pengujian hipotesis mengenai hubungan tingkat pengetahuan lansia dengan perilaku lansia dalam pemenuhan *personal hygiene* di Panti Wreda Darma Bakti Pajang Surakarta menggunakan alat statistik uji *Rank Spearman*.

Tabel 6. Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan lansia dengan perilaku lansia dalam pemenuhan *personal hygiene* di Panti Wreda Darma Bakti Pajang Surakarta

Penge tahuan	pemenuhan <i>personal</i> <i>hygiene</i>							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%	N	%
Tinggi	3	6,5	2	4,3	0	0	5	10,9
Sedang	0	0	9	19,6	7	15,2	16	34,8
Rendah	7	15,2	4	8,7	14	30,4	25	54,3
Jumlah	10	21,7	15	32,6	21	45,7	46	100

$\rho^* = 0,360$; $p = 0,014$

*uji Rank Spearman

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki pengetahuan tinggi, terdapat 3 responden (6,54%) yang telah melakukan pemenuhan *personal hygiene* dengan baik, sementara 2 responden melakukan pemenuhan *personal hygiene* dengan kategori cukup. Terdapat 9 responden dengan pengetahuan sedang, namun pemenuhan *personal hygiene* dilakukan dengan cukup, 7 responden melakukan pemenuhan *personal hygiene* kategori kurang. Sebanyak 7 responden dengan pengetahuan rendah, namun pemenuhan *personal hygiene* baik, 4 responden melakukan pemenuhan *personal hygiene* dengan kategori cukup, dan 14 responden dengan pemenuhan *personal*

hygiene dengan kurang.

Hasil uji hipotesis dengan Rank Spearman menunjukkan nilai rho sebesar 0,360 dengan $p = 0,014$. Nilai $p = 0,014$ ($p < 0,05$) menjadikan keputusan yang diambil adalah H_0 ditolak. H_0 ditolak memiliki arti ada hubungan tingkat pengetahuan lansia dengan perilaku lansia dalam pemenuhan *personal hygiene* di panti Wreda Darma Bakti Pajang Surakarta. Arah hubungan antara pengetahuan lansia dengan perilaku lansia dalam pemenuhan *personal hygiene* adalah positif yang bermakna bahwa semakin tinggi pengetahuan semakin baik pemenuhan *personal hygiene* lansia.

Nilai koefisien $r = 0,360$ apabila dimasukkan dalam tingkat hubungan korelasi yang mengacu dari Sugiyono (2003) termasuk dalam kategori rendah. Kategori rendah ini dapat diterjemahkan bahwa pemenuhan *personal hygiene* pada lansia tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan saja. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pemenuhan *personal hygiene* seperti gambaran tubuh, variabel budaya, status sosial ekonomi, keinginan pribadi, kondisi fisik tidak ikut diteliti.

Hasil penelitian yang menyimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan lansia dengan perilaku lansia dalam pemenuhan *personal hygiene* dapat diartikan mutlak dibutuhkan tingkat pengetahuan yang tinggi agar lansia dalam berperilaku dalam menerapkan *personal hygiene* dapat dilakukan secara baik dan benar.

Pengetahuan yang rendah pada lansia salah satunya disebabkan oleh adanya pendidikan yang masih rendah. Rendahnya pendidikan ini menjadikan pengetahuan yang kurang sehingga lansia kurang mengerti dalam perilaku pemenuhan *personal hygiene* secara baik dan benar.

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Seorang yang berpendidikan ketika menemui suatu masalah akan berusaha difikirkan sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut. Orang yang berpendidikan cenderung akan mampu berfikir tenang terhadap suatu masalah.

Melalui proses pendidikan yang melibatkan serangkaian aktivitas, maka seorang individu akan memperoleh pengetahuan, pemahaman, keahlian dan wawasan yang lebih tinggi (Fuad 2003).

Hasil penelitian bahwa responden mayoritas responden hanya berhasil menyelesaikan pendidikan lulus SD, dengan demikian pendidikan yang masih rendah ini berpengaruh pada tingkat pengetahuan responden dalam hal memelihara kebersihan diri secara baik dan benar yang dibuktikan mayoritas pengetahuan responden masih kurang.

Meskipun terdapat responden dengan pengetahuan yang tinggi, namun dalam perilaku personal hygiene ada yang masuk kategori cukup. Hal ini dapat terjadi karena kondisi fisik lansia yang menurun, menjadikan responden tidak semua kegiatan dalam personal hygiene dilakukan. Sebagai contoh, lansia mengetahui manfaat dari mandi yang dilakukan sehari dua kali, namun karena kondisi fisik yang mulai menurun menjadikan lansia tidak melakukan mandi sebanyak dua kali. Lansia dalam mandi pagi harus menuju ke kamar mandi yang berada di panti dengan jarak sekitar 15 meter, sementara untuk menuju ke kamar mandi responden sedikit mengalami kesulitan berjalan. Oleh karena itu meskipun responden dari segi pengetahuan tinggi namun pelaksanaan personal hygiene cukup menjadikan tingkat hubungan adalah rendah.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat 2 responden yang berpengetahuan tinggi namun dalam pemenuhan *personal hygiene* masuk kategori cukup. Kemampuan fisik responden yang tidak menjalankan beberapa item yang diobservasi. Contoh pemenuhan *personal hygiene* yang tidak dilakukan adalah pada hari Senin responden mandi pagi sekitar pukul 09.40 WIB. Responden mandi dengan keramas, namun 2 hari berikutnya responden ternyata mandi namun tidak keramas. Alasan yang dikemukakan responden adalah, bahwa rambut yang sudah banyak berkurang dan kepala tidak terasa gatal menjadikan responden tidak melakukan keramas.

Berdasarkan hasil penilaian pengetahuan, nilai responden yang bersangkutan adalah 9 yang masuk kategori baik, namun dalam pelaksanaan responden tidak sepenuhnya dapat menjalankan pemenuhan *personal hygiene*.

Terdapat 7 responden dengan pengetahuan yang rendah, namun dalam pemenuhan *personal hygiene* sudah baik. Ketujuh responden ini melakukan *personal hygiene* dengan baik adalah kebiasaan yang sudah tertanam sejak lama sebelum responden masuk ke panti. Meskipun responden hanya pendidikan SD, dimana responden masih kesulitan untuk mengeja membaca, dan mendapat nilai pertanyaan yang kurang, namun dalam hal tindakan *personal hygiene* sudah baik.

Hasil observasi diperoleh data bahwa responden yang melakukan mandi setiap hari, dengan kondisi badan yang terlihat bersih. Kondisi yang mencerminkan bahwa ketujuh responden melakukan *personal hygiene* dengan baik adalah cara berpakaian yang rapi, rambut disisir dengan rapi, kuku tangan yang sempat peneliti perhatikan adalah tidak kotor dan sudah dipotong.

Penelitian Kolompoy (2004) yang berjudul perilaku sehat usia lanjut di panti Wredha Senja Cerah, Kota Manado menunjukkan bahwa potensi psikososial dengan perilaku hidup sehat terdapat hubungan. Semakin baik potensi psikososial lansia menjadikan perilaku hidup sehat semakin baik.

Kehidupan lansia yang sudah banyak mendapatkan permasalahan baik masalah keterbatasan gerak fisik dapat mempengaruhi tindakan lansia dalam melakukan pemenuhan *personal hygiene*. Menurut Tarwoto & Wartolah (2006) salah faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* pada lansia adalah kondisi fisik (*Physical Condition*). Kondisi fisik individu yang mengalami penyakit tertentu atau kecacatan akan mengalami kesulitan dalam melakukan praktek kebersihan diri. Bahkan kadang memerlukan bantuan orang lain untuk melaksanakan perawatan kebersihan diri.

Berkaitan dengan pendapat Tartowo dan

Wartonah (2006) tersebut, responden penelitian mendapat informasi bahwa responden terkadang menyatakan sering merasa pusing. Kondisi ini mempengaruhi dalam pemenuhan *personal hygiene* secara keseluruhan.

Simpulan

1. Mayoritas tingkat pengetahuan lanjut usia terhadap pemenuhan *personal hygiene* dalam kategori rendah di Panti Wreda Darma Bakti Pajang Surakarta
2. Mayoritas pemenuhan *personal hygiene* pada lanjut usia dalam kategori kurang di Panti Wreda Darma Bakti Pajang Surakarta
3. Ada hubungan hubungan tingkat pengetahuan lansia dengan perilaku lansia dalam pemenuhan *personal hygiene* di Panti Wreda Darma Bakti Pajang Surakarta.

Saran

1. Dinas Sosial
Diharapkan pemerintah daerah dapat mengagendakan bantuan fisik di panti Wredha sehingga para penghuni lebih dapat melakukan *personal hygiene* yang lebih baik.
2. Petugas Panti
Diharapkan petugas dapat lebih berperan aktif dalam memberikan penerangan kepada penghuni panti mengenai pentingnya *personal hygiene* yang diharapkan para lansia tetap menjaga kesehatannya.
3. Lansia
Diharapkan lansia untuk mau berperilaku dalam menjaga kesehatan, termasuk berperilaku dalam *personal hygiene* seperti menggosok gigi secara teratur, berpakaian yang bersih dan rapi.
4. Peneliti Selanjutnya
Diharapkan peneliti lain dapat mengembangkan hasil dari penelitian ini sehingga dapat lebih menggambarkan kondisi atau keadaan lansia dalam memelihara kebersihan diri secara lebih lengkap dan variatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi Darmojo. 1999. *Beberapa Aspek Gerontologi dan Pengantar Geriatri : Buku Ajar Geriatri*. Jakarta : FKUI.
- Budioro B, 2002. *Pengantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat*.
- Kolompoy , J, A. 2004) *perilaku* sehat usia lanjut di panti Wredha Senja Cerah, Kota Manado, Jurnal Kesehatan. ISSN : 1693-1033. Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Kuntjoro, Z. 2002. *Dukungan Sosial Pada Lansia*. <http://www.e-psikologi.co.id>
- Menkokesra, 2006. *Lansia Masa Kini dan Mendatang*, available From ://www.Menkokesra.go.id.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Promosi Kesehatan dan dan Teori-Teori Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, N. 2000. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta, : EGC.
- Parera, G. 2004. *Sehat Suatu Pilihan Bebas*. Diakses dari: [http// www.indomedia.com](http://www.indomedia.com)
- Wahyuni. 2003. Kajian terhadap Kesejahteraan Penduduk Lanjut Usia di Pedesaan. *Laporan Riset Unggulan Terpadu VIII Bidang Dinamika Sosial. Ekonomi. dan Budaya*. IPB. Bogor.
- Wartolah, Tarwoto. 2006. *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Edisi ketiga. Jakarta: Salemba Medika.