

HUBUNGAN PENGETAHUAN LANJUT USIA DENGAN SIKAP MEMELIHARA KEBERSIHAN DIRI PADA LANSIA DI KELURAHAN BANDUNGHARJO KECAMATAN TOROH KABUPATEN GROBOGAN

Nadia Citra Savitri*
Yuni Wulan Utami**

Abstract

Hygiene is a very important to prevent of a disease, including personal hygiene by elderly, the personal hygiene are body care, cleaning beds, cleanliness of hair, nails and their mouth or teeth. To get a good personal hygiene and truly requires a good knowledge and attitude for creating maintaining personal hygiene. The result pre research of elderly in the Bandungharjo Village shows there were many elderly who do not perform personal hygiene due to knowledge and attitudes of elderly. The objective of this research is to investigate the knowledge with personal hygiene attitude of elderly in Bandungharjo village Toroh Sub District of Grobogan. This research used a survey method with a cross-sectional approach. The samples of the research were 86 elderly and were taken by using purposive sampling technique. Collecting data was using knowledge and attitude questioner. The hypotheses of the research were verified by using a Chi Square test. The results of the research are as follows: 49 respondents (57%) had less knowledge, 33 respondents (38.4%) with fair knowledge and 4 respondents (4.7%) had good knowledge. The results of elderly attitude are 53 respondents (61.6%) with a bad attitude, and 33 respondents (38.4%) with fair attitude. The results of hypotheses test is $\chi^2 = 0,299$ with $p = 0.861$ ($p > 0,05$), it means there is no correlation of the knowledge with personal hygiene attitude of elderly in Bandungharjo village Toroh Sub District of Grobogan.

Key word: knowledge, attitude, maintaining personal hygiene, elderly

*Nadia Citra Savitri

Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Yuni Wulan Utami

Dosen Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pendahuluan

Lanjut usia identik dengan penurunan daya tahan tubuh, dan mengalami gangguan berbagai macam penyakit. Dengan adanya penurunan kesehatan dan keterbatasan fisik maka diperlukan perawatan sehari-hari. Perawatan tersebut dimaksudkan agar lanjut usia mampu mandiri atau mendapat bantuan yang minimal. Perawatan yang diberikan berupa kebersihan perorangan seperti kebersihan gigi dan mulut, kebersihan kulit dan badan serta rambut.

Berdasarkan studi pendahuluan berupa survey terhadap 60 lanjut usia, 41 lanjut usia diantaranya kurang memperhatikan kebersihan dirinya. Banyak diantara mereka yang mandi di sungai dengan air yang kotor. Pengetahuan mereka tentang kebersihan diri sangatlah kurang, misalnya, mengetahui bagaimana cara menggosok gigi yang benar, apa fungsi pasta gigi, apa fungsi sabun, betapa pentingnya kebersihan bagi tubuh. Dengan keadaan ini banyak warga yang mengalami

penyakit kudis, kulit kering, sakit gigi, banyak kutu rambut.

Menurut informasi dari keluarga, sikap lanjut usia tentang bagaimana cara memelihara kebersihan diri secara baik dan benar sangatlah kurang, hal ini ditandai dengan banyaknya lanjut usia yang jarang mandi, ada yang mandi sehari 1 kali pada siang hari atau sore hari, jarang yang menggosok gigi, gigi yang ompong dibiarkan tidak dibersihkan serta banyak dari lanjut usia yang jarang membersihkan kuku.

Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan antara pengetahuan lanjut usia dengan sikap memelihara kebersihan diri lanjut usia di Kelurahan Bandungharjo, Kecamatan Toroh, Kabupaten Grobogan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan survey *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi/ pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point Time Approach*). (Notoatmodjo 2005:145-146).

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bandungharjo, Kecamatan Toroh, Kabupaten Grobogan, dilakukan pada bulan Januari-Februari 2011.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lanjut usia yang berumur 60 tahun yang memenuhi kriteria selama penelitian yang berjumlah 813 lanjut usia. sampel sebanyak 86 responden. Pengambilan sampel diambil secara *Purposive Sampling*,

Kriteria Sampel

1. Kriteria inklusi : Lanjut usia yang bersedia menjadi responden, Lanjut usia yang beraktivitas secara mandiri, Lanjut usia yang berumur minimal 60 tahun.
2. Kriteria eksklusif: Lanjut usia yang sedang sakit, Kondisi fisik, misalnya cacat, tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari, kaki yang mengalami diabetes

mellitus sehingga tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari.

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner Pengetahuan Lanjut Usia dengan 20 soal, Kuesioner Sikap Memelihara Kebersihan Lanjut Usia sebanyak 20 soal.

Menggunakan uji *Chi Square* suatu sample adalah tehnik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih klas. Data berbentuk nominal dan sampelnya besar (Sugiyono 2005)

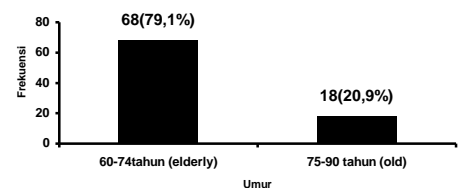
HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Umur

Hasil kelompok umur responden ditampilkan pada gambar



Gambar 1. Distribusi responden menurut kelompok umur

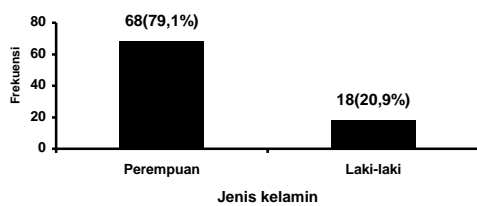
Gambar 1. menunjukkan mayoritas responden masuk dalam kategori *elderly* sebanyak 79,1%. Banyaknya responden penelitian yang masuk dalam usia 60-74 tahun di tempat penelitian menunjukkan lansia bersedia dan dalam keadaan sehat untuk menjadi responden, sedangkan pada responden yang telah berumur lebih dari 74 tahun lebih sedikit yang dapat dan bersedia menjadi responden.

Menjadi tua adalah titik balik didalam kehidupam 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 (Hardywinoto 2005:10).

Jenis kelamin

Distribusi responden menurut jenis kelamin ditampilkan pada gambar 2

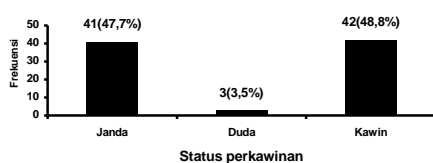


Gambar 2 Distribusi responden menurut jenis kelamin

Gambar 2 banyak responden adalah perempuan (79,1%). Lansia laki-laki cenderung dalam status kawin sampai mereka sangat tua dan meninggal. Lansia laki-laki cenderung untuk mendapatkan bantuan/perawatan dari isteri 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 (Wahyuni, 2003).

Status Perkawinan

Distribusi responden menurut jenis kelamin ditampilkan pada gambar 3.



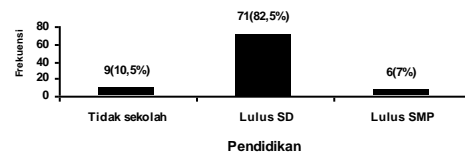
Gambar 3. Distribusi responden menurut status perkawinan

Gambar 3 menunjukkan responden dengan status masih kawin (menikah) hampir sama dengan responden dengan status janda.

Banyaknya responden yang masih berstatus kawin (menikah) menunjukkan bahwa responden masih memiliki pasangan hidup yaitu suami atau istri responden. Kemajuan yang terjadi diberbagai bidang, seperti kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang medis, meningkatkan umur harapan hidup lanjut usia di dunia (Ritonga 2007).

Pendidikan

Distribusi responden menurut pendidikan ditampilkan pada gambar 4



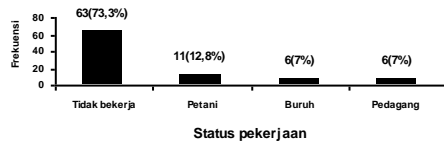
Gambar 4 Distribusi responden menurut pendidikan

Gambar 4 menunjukkan mayoritas responden lulus SD (82,5%) Banyaknya responden dengan pendidikan Sekolah Dasar (SD) dilatar belakangi adanya kemampuan keluarga responden (orang tua) responden yang dalam menyekolahkan responden hingga tingkat SD. Pendidikan SD atau yang pada waktu responden sekolah lebih dikenal dengan istilah Sekolah Rakyat (SR) sudah termasuk orang yang berpendidikan, terlebih responden yang berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Di lain pihak biaya untuk sekolah pada saat itu dapat dikatakan mahal jika dibandingkan dengan biaya sekolah pada saat sekarang, dimana pada saat responden bersekolah negara dalam keadaan ekonomi yang belum baik.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan (Parera 2004) dan pengetahuan dapat berpengaruh terhadap sikap responden dalam masalah kesehatan (Notoatmodjo 2003:28).

Pekerjaan

Distribusi responden menurut jenis pekerjaan ditampilkan pada gambar 5



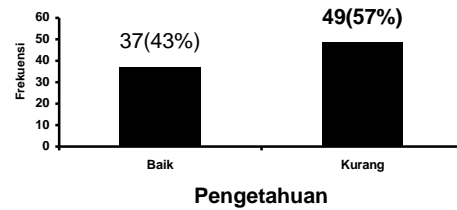
Gambar 5 Distribusi responden menurut status pekerjaan

Gambar 5 menunjukkan banyak responden yang tidak bekerja (73,3%). Mayoritas responden yang tidak bekerja dari hasil penelitian berkaitan bahwa umur responden, dan latar belakang sosial ekonomi yang ada pada responden. Semakin tua usia responden, semakin menurun tingkat kemampuan secara fisik untuk dapat bekerja mencari nafkah, sementara latar belakang sosial ekonomi dapat diartikan bahwa dengan keterbatasan keterampilan yang dimiliki responden merasa kesulitan dalam melakukan aktivitas bekerja dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, salah satunya adalah ketidakmampuan responden dalam memiliki sarana sanitasi secara mandiri.

Bagi lansia yang bukan pegawai negeri atau karyawan swasta, misalnya wiraswastawan, pedagang, dan lain-lain pada umumnya mengurangi kegiatannya setelah memasuki masa lansia. Hal ini seringkali bukan karena kesalahan mereka sendiri, tetapi lebih disebabkan sangat sedikitnya kesempatan kerja yang tersedia bagi lansia (Kuntjoro 2002).

Analisis Univariat Pengetahuan

Hasil penelitian mengenai pengetahuan responden tentang memelihara kebersihan diri ditampilkan pada gambar 6.



Gambar 6. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan

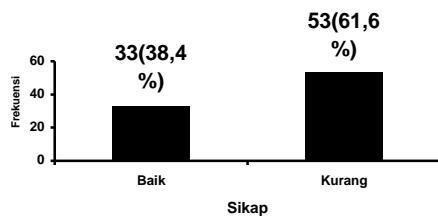
Gambar 6 menunjukkan bahwa pengetahuan responden terbanyak masuk dalam kategori kurang, sebanyak 49 responden (57%), 37 responden (43%) dengan pengetahuan baik. Mayoritas pengetahuan responden dalam kategori tingkat kurang. Menurut peneliti, lebih dari 50% pengetahuan lanjut usia tentang kebersihan diri 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 71 responden (82,6%) memiliki pendidikan lulus SD yaitu masih merupakan pendidikan yang sangat rendah, 9 responden (10,6%) yang tidak sekolah, dan 6 responden (7%) yang memiliki pendidikan lulus SMP.

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 pengetahuanpun juga akan meningkat, sebaliknya rendahnya pendidikan responden, akan mempersempit wawasan sehingga akan

menurunkan pengetahuan (Notoatmojo 2003:26).

Sikap

Hasil penelitian mengenai sikap responden tentang memelihara kebersihan diri ditampilkan pada gambar 7.



Gambar 7. Distribusi responden berdasarkan sikap

Gambar 7 menunjukkan bahwa 53 responden memiliki sikap kurang dalam memelihara kebersihan diri, artinya lebih dari 50% jumlah sampel penelitian, sikap yang rendah dipengaruhi oleh pengetahuan yang rendah sehingga akan mempengaruhi sikap responden dalam memelihara kebersihan diri lanjut usia, karena lanjut usia tidak dapat memilih mana yang baik dan yang benar. Pengetahuan yang kurang disebabkan karena pendidikan yang diterima responden tidak mendapatkan evaluasi yang berarti, maka didapatkan sikap yang kurang.

Analisis Bivariat

Tabel 1. Tabulasi silang antara pengetahuan responden dengan sikap memelihara kebersihan diri

Pengetahuan	Sikap Memelihara Kebersihan Diri				Jumlah		χ^2	P
	Baik		Kurang					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	15	17,4	22	25,6	37	43,0	0,13	0,72
Kurang	18	20,9	31	36,0	49	57,0		
Jumlah	33	38,4	53	61,6	86	100,0		

Tabel 1 menunjukkan dari 22 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan sikap kurang (25,6%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 31 responden dengan sikap yang kurang (36,0%).

Hasil pengujian hipotesis dengan analisis *Chi Square* dengan *Correction Yates*

Hal ini dibuktikan dalam hasil data statistik yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden yaitu 49 responden (57%) memiliki pengetahuan yang kurang yang mengakibatkan sikap dalam memelihara kebersihan diri kurang. Sikap kurang pada responden juga diakibatkan oleh latar belakang pendidikan yang rendah, artinya banyak responden yang lulus pendidikan sekolah dasar. Dengan tingkat pendidikan sekolah dasar sangat memungkinkan pengetahuan responden menjadi terbatas khusus pengetahuan tentang memelihara kebersihan diri secara baik dan benar. Faktor penguat pengetahuan responden rendah adalah letak rumah secara geografis jauh dari pusat pelayanan kesehatan yaitu puskesmas. Faktor lain adalah kemampuan daya ingat responden untuk menerima dari pendidikan kesehatan.

Sikap yang ditunjukkan oleh responden sesuai dengan pernyataan sikap merupakan reaksi atau respon tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sebagai manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut (Sunaryo 2003:52).

menunjukkan nilai $\chi^2 = 0,13$ dengan signifikansi 0,72 ($p > 0,05$). Keputusan dari pengujian ini adalah H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan pengetahuan lanjut usia dengan sikap memelihara kebersihan diri pada lanjut usia di Kelurahan Bandungharjo, Kecamatan Toroh, Kabupaten Grobogan.

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. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian bahwa responden mayoritas responden hanya berhasil menyelesaikan pendidikan lulus SD. Pendidikan SD atau pun SMP saat ini termasuk dalam pendidikan dasar, sementara pendidikan menengah yaitu SMA dan pendidikan tinggi yaitu Perguruan tinggi tidak ditemukan dalam penelitian ini, 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 (Fuad 2003:15).

Hasil tabulasi silang yang menunjukkan bahwa terdapat 22 responden dengan pengetahuan baik, namun sikapnya yang kurang dapat dijelaskan bahwa responden sebenarnya mengetahui bagaimana cara memelihara dengan kebersihan diri secara baik dan benar, namun kondisi lingkungan yang tidak memungkinkan dimana responden bertempat tinggal sangat sulit untuk melakukan kebersihan diri secara benar, sehingga sikap yang diambil responden mengacu pada kebiasaan hidup sehari-hari. Sebagai contoh adalah responden mengetahui bahwa mandi dalam sehari adalah dua kali, namun bagi responden ini yang tidak memiliki sarana MCK secara mandiri dapat menjadikan responden menunda untuk tidak mandi, dimana kebiasaan mandi responden adalah di sungai. Contoh lain adalah kebersihan kuku. Kondisi penglihatan responden yang sudah mulai berkurang dengan bertambahnya usia, menjadikan responden sulit untuk melakukan potong kuku secara mandiri. Bagi responden selama pertumbuhan kuku tidak mengganggu

aktivitasnya, responden jarang untuk melakukan tindakan potong kuku. Sikap responden ini menyatakan (Purwanto 1999:14), bahwa pengetahuan merupakan hal yang mempengaruhi sikap atau perilaku seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan objek tersebut.

Sikap selalu dikaitkan dengan perilaku yang berada di dalam batas kewajaran dan kenormalan yang merupakan respon atau reaksi terhadap suatu stimulus, meski sikap pada hakikatnya hanyalah merupakan predisposisi atau tendensi untuk bertindak laku, sehingga belum dapat dikatakan merupakan tindakan atau aktivitas (Notoatmodjo (2003:49).

Hasil dari tabulasi silang menunjukkan bahwa terdapat 31 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang dan memiliki sikap yang kurang dalam memelihara kebersihan diri. Kondisi ini terjadi disebabkan karena pengalaman responden dalam hal memelihara kebersihan diri. Meskipun dari pengetahuan kurang, namun adanya pengalaman responden, responden merasa sangat diperlukan suatu sikap sebelum bertindak dalam memelihara kebersihan diri. Sikap ini ditunjukkan dengan pernyataan setuju bahwa berpakaian harus dengan pakaian bersih, mandi dengan air bersih, memelihara kebersihan telinga. Sikap yang cukup baik ini mencerminkan adanya kemauan responden dalam memelihara kebersihan diri secara baik menurut kemampuan responden.

Hasil penelitian ini masih belum cukup kuat dalam secara statistik dimana tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dalam memelihara kebersihan diri. Tidak signifikannya secara statistik disebabkan tidak ditemukannya pengetahuan yang baik pada responden dalam memelihara kebersihan diri yang mengakibatkan syarat yang harus dipenuhi dalam perhitungan statistik *Chi Square* yaitu tidak terdapat sel yang nol (0) tidak tercapai, sehingga belum cukup kuat dalam hubungan antara pengetahuan dan sikap lansia dalam memelihara kebersihan diri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Patriasih (2007) dengan Judul Pengetahuan dan Sikap Gizi, Perilaku Makan serta Status Gizi Lansia pada Panti Werdha di kota Bandung. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi terhadap perilaku makan dan status gizi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Mayoritas tingkat pengetahuan lanjut usia terhadap pemeliharaan kebersihan diri dalam kategori kurang
2. Mayoritas sikap pada lanjut usia terhadap pemeliharaan kebersihan diri dalam kategori kurang.
3. Tidak ada hubungan antara pengetahuan lanjut usia dengan sikap memelihara kebersihan diri lanjut usia di Kelurahan

Bandungharjo, Kecamatan Toroh, Kabupaten Grobogan.

Saran

1. Bagi Usia Lanjut
Diharapkan lanjut usia mendapatkan perawatan yang lebih optimal khususnya dalam memelihara kebersihan diri.
2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan petugas kesehatan lebih aktif dalam meningkatkan perannya dalam memberikan penyuluhan kesehatan dan pengadaan posyandu lanjut usia di desa tersebut.
3. Pemerintah Daerah Setempat
Diharapkan pemerintah daerah dapat mengagendakan pembangunan bantuan MCK ke rumah-rumah di daerah penelitian yang diharapkan adanya perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku lansia mengenai kebersihan diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. S. 2000. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukuran*. Hlm. 6. 87-88. Edisi ke 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hardywinoto. 2005. *Panduan Gerontologi*. Hlm. 9-24. Jakarta: Gramedia.
- Kuntjoro Z. 2002. *Dukungan Sosial Pada Lansia*. <http://www.e-psikologi.co.id> Tanggal akses: 23 Mei 2011
- Meiner. S., & Annette G Lueckenotte. 2006. *Gerontologic Nursing. Third Edition*. Hlm. 19-31. Amerika: Elsevier.
- Notoatmodjo. S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Hlm. 131-146. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo.S. 2003. *Promosi Kesehatan dan dan Teori-Teori Kesehatan*. Hlm. 26-50. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmojo. S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho. W. 2000. *Keperawatan Gerontik*. Hlm. 61-83. Jakarta : EGC.
- Nursalam. 2008. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Hlm. 33-105. Jakarta : Salemba Medika.
- Parera, G. 2004. *Sehat Suatu Pilihan Bebas*. Diakses dari: [http// www.indomedia.com](http://www.indomedia.com)

- Potter. P., & Anne Griffin Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi Keempat. Editor : Monica et al. Hlm. 1155-1387. Jakarta : EGC.
- Pranaja. P. 1995. *Perawatan Di Rumah*. Hlm. 132. Jakarta: Arcan.
- Purwaningsih. E. 2007. *Studi Fenomenologi: Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene pada Penderita Pasca Stroke*
- Purwanto. H. 1999. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Perawat*. Hlm.14. Jakarta: EGC.
- Ritonga. R. 2007. *Periode Ketiga Ancaman Kematian*. Diakses tanggal 5 Mei 2011. <http://klikdiksos.blogspot.com>
- Simons D, et al. 2002. *Relationship Between Oral Hygiene Practices and Oral Status in Dentate Elderly People Living in Residential Homes*.
- Sugiyono. 2007. *Metodologi Penelitian Administrasi*. Hlm. 186. Jakarta : CV. Alfabeta.
- Wawan. A., & Dewi Maria. 2010. *Medical book: Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Hlm. 12-17. Yogyakarta: Numed.