

**HUBUNGAN TINGKAT EKONOMI DENGAN
PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* PADA
USIA LANJUT DI DUSUN TANGKILAN
BAMBANGLIPURO BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

**NURWINDA HERMAWANTI DWI SETYANINGRUM
070201155**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT EKONOMI DENGAN
PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* PADA
USIA LANJUT DI DUSUN TANGKILAN
BAMBANGLIPURO BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh

**NURWINDA HERMAWANTI DWI SETYANINGRUM
070201155**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Lutfi Nurdian A., S.Kep.,Ns.

Tanggal : 8 Juli 2011

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'L.N.', is written over the 'Tanda Tangan' label.

**HUBUNGAN TINGKAT EKONOMI DENGAN PERILAKU *PERSONAL*
HYGIENE PADA USIA LANJUT DI DUSUN TANGKILAN
BAMBANGLIPOURO BANTUL
YOGYAKARTA¹**

Nurwinda Hermawanti Dwi Setyaningrum², Lutfi Nurdian Asnindari³

INTISARI

Salah satu masalah pada usia lanjut yang berkaitan dengan kondisi fisik adalah *personal hygiene*. Perilaku seseorang dalam melakukan *personal hygiene* dipengaruhi oleh tingkat ekonomi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat ekonomi dengan perilaku *personal hygiene* pada usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta.

Jenis penelitian ini adalah *asosiatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah usia lanjut dan kepala keluarga dimana usia lanjut itu tinggal dalam satu rumah di dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta yang berjumlah 60 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling* diperoleh sampel sebanyak 60 responden. Analisa data dilakukan dengan rumus *Kendall-Tau*.

Hasil penelitian dan kesimpulan menunjukkan bahwa sebagian besar usia lanjut mempunyai tingkat ekonomi dengan kategori keluarga sedang yaitu 47 orang sedangkan usia lanjut yang paling sedikit mempunyai tingkat ekonomi dengan kategori miskin yaitu 4 orang. Sebagian besar usia lanjut mempunyai perilaku *personal hygiene* dengan kategori sedang yaitu 38 orang, sedangkan usia lanjut yang paling sedikit mempunyai perilaku *personal hygiene* dengan kategori buruk yaitu 8 orang. Hasil uji statistik didapatkan nilai τ sebesar 0,433 dengan signifikansi (p) 0,000.

Kesimpulannya ada hubungan yang bermakna antara tingkat ekonomi dengan perilaku *personal hygiene* usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta.

Saran bagi keluarga agar membantu usia lanjut untuk memenuhi kebutuhan peralatan-peralatan yang digunakan dalam *personal hygiene*. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan mendampingi usia lanjut dalam melakukan *personal hygiene*.

Kata kunci : tingkat ekonomi, perilaku *personal hygiene*, usia lanjut
Kepustakaan : 16 buku (2000 - 2010), 8 internet
Jumlah halaman : i-xiv, 69 halaman, 7 tabel, 2 gambar, 17 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN ECONOMIC LEVEL AND PERSONAL HYGIENE ATTITUDE IN OLD AGE IN TANGKILAN VILLAGE IN BAMBANGLIPURA, BANTUL YOGYAKARTA¹

Nurwinda Hermawanti Dwi Setyaningrum², Lutfi Nurdian Asnindari³

ABSTRACT

One of the problems in old age related to physical condition is *personal hygiene*. Someone's attitude in conducting personal hygiene is influenced by his/her economic level. Economic level is the economic source of a person that influences the type and the level of the hygiene practices conducted. The aim of this research is to know the relationship between economic level and personal hygiene attitude in old age.

This research is associative. The population in this research included elderly people and the head of the family, where these elderly people lived with, in the same house in the village of Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta, as many as 60 respondents. This research used a total sampling, meaning it used as many as 60 respondents. The analysis was conducted using Kendall-Tau formula.

The result and conclusion of the research showed that most of the elderly people were in medium poverty level, that is, as many as 47 people, while the least number of the respondents, which is as many as 4 people, was in poverty category. Most of the elderly people were in medium level of personal hygiene as many as 38 people, while the least number of the respondents was in good level of personal hygiene as many as 8 people. The result of the statistic test showed τ was 0.433 with significance (p) 0.000.

In conclusion, there is a significant relationship between economic level and personal hygiene attitude in old age in the village of Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta.

It is suggested that the family of the elderly people help them to fulfill the needs of equipments to conduct personal hygiene. One of the ways to help the elderly people is by supervising them when conducting personal hygiene.

Key Words : economic level, personal hygiene attitude, old age
References : 16 books (2000-2010), 8 websites
Pages : i-xiv, 69 pages, 7 tables, 2 pictures, 17 appendices

¹ Title of thesis

¹ Student, Nurse Education Program, Nursing Academy, 'Aisyiyah School of Health Sciences, Yogyakarta

¹ Lecturer, Nurse Education Program, Nursing Academy, 'Aisyiyah School of Health Sciences, Yogyakarta

Latar Belakang

Penuaan atau proses terjadinya tua adalah suatu proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/ mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya yang terjadi secara perlahan-lahan, sehingga usia lanjut tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Pada usia lanjut terjadi proses penurunan kondisi baik itu kondisi fisik/biologis, kondisi psikologis serta perubahan kondisi sosial. Ketika kondisi fisik usia lanjut mengalami penurunan maka akan terjadi berbagai macam masalah yang dialami oleh usia lanjut tersebut (Maryam dkk, 2008).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada 2007, jumlah usia lanjut di Indonesia mencapai 18,96 juta orang, dari jumlah tersebut, 14% di antaranya berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, atau yang merupakan daerah paling tinggi jumlah usia lanjutnya. Disusul Provinsi Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14%), dan Bali (11,02%) (Kirana, 2009, Jumlah Lanjut Usia di Indonesia Meningkat 11,34%, ¶ 3, [http:// www.bataviase.co.id](http://www.bataviase.co.id) diperoleh tanggal 19 November 2010).

Menurut Nina Kemala Sari (2010) melalui suatu penelitian dikalangan kelompok peduli usia lanjut, menyampaikan beberapa masalah yang kerap muncul pada usia lanjut, yang disebutnya sebagai of I's. Mulai dari masalah *immobility* (imobilisasi), *instability* (instabilitas dan jatuh), *incontinence* (inkontinensia), *intellectual impairment* (gangguan intelektual), *infection* (infeksi), *impairment of vision and hearing* (gangguan penglihatan dan pendengaran), *isolation* (depresi), *Inanitation* (malnutrisi), *insomnia* (gangguan tidur), hingga *immune deficiency* (menurunnya kekebalan tubuh) (Sari, 2010, Penyakit yang Sering terjadi Pada Lanjut Usia, ¶ 2, [http://stikeskabmalang.files.wordpress .com](http://stikeskabmalang.files.wordpress.com) diperoleh tanggal 19 November 2010).

Salah satu masalah pada usia lanjut yang berkaitan dengan kondisi fisik adalah masalah kebersihan diri atau yang biasa disebut dengan *personal hygiene*. *Personal hygiene* adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan diri mereka yang meliputi perawatan kulit kepala dan rambut, perawatan mata, perawatan hidung, perawatan telinga, perawatan kuku kaki dan tangan,

perawatan genitalia, perawatan kulit seluruh tubuh serta perawatan tubuh secara keseluruhan (Potter & Perry, 2005).

Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* meliputi dua hal yaitu dampak secara fisik dan dampak secara psikososial. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Sedangkan dampak psikososialnya adalah gangguan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Tarwoto dan Wartonah, 2010).

Perilaku seseorang dalam melakukan *personal hygiene* dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah citra tubuh, praktik sosial, pengetahuan, variabel kebudayaan, pilihan pribadi, kondisi fisik dan tingkat ekonomi (Potter&Perry, 2005).

Tingkat ekonomi merupakan sumber daya ekonomi seseorang yang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Misalnya dalam menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodoran, sampo, pasta gigi, sikat gigi, dan alat

mandi yang semuanya membutuhkan uang untuk penyediaannya (Tarwoto dan Wartonah, 2010).

Perhatian masyarakat tentang masalah *personal hygiene* pada usia lanjut bisa dilihat dari kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat dalam hal ini diharapkan peran serta keluarga dalam membantu meningkatkan *personal hygiene* pada usia lanjut. Bentuk peran serta tersebut bisa dengan cara membantu usia mencuci rambut ketika ia mengalami kesulitan, menyediakan peralatan mandi, membantu usia lanjut memotong kuku dan membantu usia lanjut menyiapkan pakaian yang nyaman untuk digunakan.

Kebijakan pemerintah mengenai peningkatan kesehatan usia lanjut tercantum dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang kesejahteraan Usia Lanjut pasal 12 yaitu pelayanan keagamaan dan mental spiritual bagi usia lanjut, pelayanan kesehatan, pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum, pemberian kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum serta perlindungan sosial bagi usia lanjut (Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi usia lanjut tidak potensial,

<http://www.bpkp.go.id>, diperoleh tanggal 19 November 2010). Dalam Undang-Undang No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan pada pasal 19, bahwa kesehatan manusia usia lanjut diarahkan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan kemampuannya agar tetap produktif, serta pemerintah membantu penyelenggaraan upaya kesehatan usia lanjut untuk meningkatkan kualitas hidupnya secara optimal. (Pemkot Jogja Peduli lansia, ¶ 3 <http://mediainfokota.jogjakota.go.id//2007> diperoleh tanggal 19 November 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 17 November 2010 yang dilakukan pada sepuluh orang usia lanjut dengan teknik wawancara dan observasi didapatkan bahwa perilaku *personal hygienenya* masih kurang baik yaitu dengan ditemukannya enam usia lanjut yang mengaku hanya melakukan mandi sekali dalam sehari dan terlihat kukunya hitam, kulitnya tampak kering dan tiga orang usia lanjut giginya tampak berwarna kuning. Mereka berasal dari kondisi ekonomi yang rendah. Terdapat satu orang usia lanjut yang kuku dan kulitnya terlihat bersih dan segar. Usia lanjut tersebut

berasal dari tingkat ekonomi rendah. Berdasarkan uraian diatas bahwa dari tingkat ekonomi yang sama akan menimbulkan perilaku *personal hygiene* yang berbeda. sehingga membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat ekonomi dengan perilaku *personal hygiene* pada usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat ekonomi dengan perilaku *personal hygiene* pada usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimen* yang termasuk kedalam penelitian *asosiatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah usia lanjut dan kepala keluarga dimana usia lanjut itu tinggal dalam satu rumah di dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta yang berjumlah 60 orang. Metode yang digunakan adalah dengan teknik total sampling atau sampel jenuh sehingga jumlah sampel ada 60 orang.

Alat yang digunakan dalam pengambilan data perilaku *personal hygiene* pada usia lanjut adalah dengan menggunakan observasi dan

kuesioner dalam bentuk pernyataan tertutup (*closed ended*). Pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan korelasi *Kendall-Tau*.

Hasil penelitian

Karakteristik usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

No.	Karakteristik	f	%
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	17	28,33
	b. Perempuan	43	71,67
	Total	60	100%
2.	Umur		
	a. 60-69 tahun	24	40
	b. 70-79 tahun	24	40
	c. 80-89 tahun	12	20
	Total	60	100%
3.	Pendidikan		
	a. Tidak sekolah	32	53,33
	b. SD	18	30
	c. SMP	6	10
	d. SMA	3	5
	e. PT	1	1,67
	Total	60	100%
4.	Pekerjaan		
	a. Tidak bekerja	29	48,44
	b. Petani	20	30,33
	c. Dagang	5	8,33
	d. Swasta	1	1,67
	e. IRT	3	5
	f. Pensiunan	2	3,33
	Total	60	100%

Sumber : data primer 2011

Tabel 4.1. memperlihatkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar usia lanjut adalah perempuan yaitu 43 orang (71,67%). Berdasarkan umur, sebagian besar usia lanjut berumur

antara 60-69 tahun dan 70-79 tahun yaitu masing-masing 24 orang (40%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar usia lanjut tidak sekolah yaitu 32 orang (53,33%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar usia lanjut tidak bekerja yaitu 29 orang (48,44%).

Karakteristik kepala keluarga (KK) dimana usia lanjut tinggal

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Kepala Keluarga (KK) di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

No.	Karakteristik	f	%
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	53	88,33
	b. Perempuan	7	11,67
	Total	60	100%
2.	Umur		
	a. 30-39 tahun	14	23,33
	b. 40-49 tahun	11	18,33
	c. 50-59 tahun	11	18,33
	d. 60-69 tahun	13	21,67
	e. 70-79 tahun	11	18,33
	Total	60	100%
3.	Pendidikan		
	a. Tidak sekolah	7	11,67
	b. SD	24	40
	c. SMP	13	21,67
	d. SMA	15	25
	e. PT	1	1,67
	Total	60	100%
4.	Pekerjaan		
	a. Petani	34	56,67
	b. Swasta	12	20
	c. Dagang	5	8,33
	d. Buruh	5	8,33
	e. PNS	3	5
	f. Pensiunan	1	1,67
	Total	60	100%

Sumber : data primer 2011

Tabel 4.2. memperlihatkan bahwa berdasarkan jenis kelamin,

sebagian besar Kepala Keluarga (KK) adalah laki-laki yaitu 53 orang (88,33%). Berdasarkan umur, sebagian besar Kepala Keluarga (KK) berumur antara 30-39 tahun yaitu 14 orang (23,33%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar Kepala Keluarga (KK) berpendidikan SD yaitu 24 orang (40%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar Kepala Keluarga (KK) bekerja sebagai petani yaitu 34 orang (56,67%).

Tingkat Ekonomi

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Tingkat Ekonomi Kepala Keluarga (KK) di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

No.	Tingkat Ekonomi KK	f	%
1.	Tidak miskin	9	15%
2.	Kemiskinan sedang	47	78,3%
3.	Miskin	4	6,7%
	Total	60	100%

Tabel 4.3. memperlihatkan bahwa sebagian besar mempunyai tingkat

ekonomi dengan kategori kemiskinan sedang yaitu 47 orang (78,4%) sedangkan yang paling sedikit mempunyai tingkat ekonomi dengan kategori miskin yaitu 4 orang (6,7%).

Perilaku Personal Hygiene

Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi Perilaku Personal Hygiene Usia Lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

No.	Perilaku Personal Hygiene	f	%
1.	Baik	8	13,3%
2.	Sedang	38	63,3%
3.	Buruk	14	23,3%
	Total	60	100%

Tabel 4.4. memperlihatkan bahwa sebagian besar usia lanjut mempunyai perilaku *personal hygiene* dengan kategori sedang yaitu 38 orang (63,3%) sedangkan usia lanjut yang paling sedikit mempunyai perilaku *personal hygiene* dengan kategori baik yaitu 8 orang (13,3%).

Hubungan Tingkat Ekonomi dengan Perilaku Personal Hygiene pada usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

Tabel 4.5.
Hubungan Tingkat Ekonomi dengan Perilaku Personal Hygiene pada usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

No.	Perilaku Ekonomi	Baik		Sedang		Buruk		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Tidak miskin	4	6,7	5	8,3	0	0	9	15
2.	Kemiskinan sedang	4	6,7	32	53,3	11	18,3	47	78,3
3.	Miskin	0	0	1	1,7	3	5	4	6,7
	Total	8	13,3	38	63,3	14	23,3	60	100

Sumber : data primer 2011

Tabel 4.5. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak adalah

yang mempunyai tingkat ekonomi sedang dengan perilaku personal hygiene nya

tergolong sedang yaitu 32 orang (53,3%) sedangkan responden yang paling sedikit tingkat ekonomi tergolong miskin dengan perilaku personal hygiene nya tergolong sedang yaitu 1 orang (1,7%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai τ sebesar 0,433 dengan signifikansi (p) 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi dengan perilaku *personal hygiene* pada usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta.

Pembahasan

Karakteristik usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1. memperlihatkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar usia lanjut adalah perempuan yaitu 43 orang (71,67%) sedangkan yang laki-laki sebanyak 17 orang (28,33%).

Siswoyo (2010) menjelaskan bahwa tujuh puluh tujuh persen usia lanjut yang hidup sendiri adalah kaum wanita. Sebagian besar di antara mereka adalah janda yang sebagian besar telah berusia 75 tahun, yang mempunyai kesehatan yang rapuh dan lebih miskin daripada laki-laki usia lanjut. Angka kemiskinan bagi mereka sebesar 19% hampir lima kali lipat dari angka kemiskinan usia lanjut yang masih mempunyai pasangan hidup.

Hampir dari seperempat dari mereka yang hidup sendiri melaporkan

bahwa tidak ada orang yang dapat mereka andalkan untuk membantu mereka selama beberapa lama, dan 13% menyatakan bahwa mereka sama sekali tidak dapat memperoleh bantuan dari orang lain bahkan hanya untuk beberapa hari saja tidak dapat memperoleh bantuan dari orang lain, sehingga usia lanjut tidak memperhatikan personal hygienenya karena tidak ada bantuan dari orang lain.

Tanpa dukungan dari masyarakat, kelompok usia lanjut seperti ini lebih sering menghadapi resiko untuk dirawat secara terus menerus di dalam panti-panti jompo dan kehilangan cara hidup yang mandiri jika kesehatannya menurun.

Karakteristik usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta berdasarkan umur

Berdasarkan umur, sebagian besar usia lanjut berumur antara 60-69 tahun dan 70-79 tahun yaitu masing-masing 24 orang (40%) sedangkan yang berumur antara 80-89 tahun sebanyak 12 orang (20%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden berumur antara 60-69 tahun dan berusia antara 70-79 tahun. Menurut Maryam (2008), penuaan atau proses terjadinya tua adalah suatu proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/ mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya yang terjadi secara perlahan-lahan, sehingga lanjut usia tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Pada usia lanjut terjadi proses

penurunan kondisi baik itu kondisi fisik/biologis, kondisi psikologis serta perubahan kondisi sosial. Ketika kondisi fisik usia lanjut mengalami penurunan maka akan terjadi berbagai macam masalah yang dialami oleh usia lanjut tersebut.

Salah satu masalah pada usia lanjut yang berkaitan dengan kondisi fisik adalah masalah kebersihan diri atau yang biasa disebut dengan *personal hygiene*. *Personal hygiene* adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan diri mereka yang meliputi perawatan kulit kepala dan rambut, perawatan mata, perawatan hidung, perawatan telinga, perawatan kuku kaki dan tangan, perawatan genitalia, perawatan kulit seluruh tubuh serta perawatan tubuh secara keseluruhan (Potter & Perry, 2005).

Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* meliputi dua hal yaitu dampak secara fisik dan dampak secara psikososial. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Sedangkan dampak psikososialnya adalah gangguan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Tarwoto dan Wartonah, 2010).

Karakteristik Kepala Keluarga (KK) di Dusun Tangkulan Bembanglipuro Bantul Yogyakarta berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2. memperlihatkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar Kepala Keluarga (KK) adalah laki-laki yaitu 53 orang (88,33%) sedangkan yang perempuan *sebanyak 7 orang (11,67%)*.

Kepala keluarga yang sebagian besar laki-laki mempunyai tanggung jawab yang lebih besar untuk memenuhi kebutuhan keluarganya baik kebutuhan papan, sandang dan pangan. Secara umum, laki-laki adalah kepala keluarga yang bertanggung jawab secara penuh terhadap kelangsungan hidup keluarga yang ditanggungnya.

Al-Buthani dalam Admin (2011) menjelaskan bahwa seorang suami dan bapak yang benar-benar mencintai dan menyayangi istri dan anak-anaknya hendaknya menyadari bahwa cinta dan kasih sayang sejati terhadap mereka tidak hanya diwujudkan dengan mencukupi kebutuhan duniawi dan fasilitas hidup mereka. Akan tetapi yang lebih penting dari semua itu pemenuhan kebutuhan rohani mereka terhadap pengajaran dan *bimbingan* agama yang bersumber dari petunjuk al-Qur-an dan sunnah Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam. Inilah bukti cinta dan kasih sayang yang sebenarnya, karena diwujudkan dengan sesuatu yang bermanfaat dan kekal di dunia dan di akhirat nanti.

Karakteristik Kepala Keluarga (KK) di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta berdasarkan umur

Berdasarkan umur, sebagian besar Kepala Keluarga (KK) berumur antara 30-39 tahun yaitu 14 orang (23,33%) sedangkan yang paling sedikit berumur antara 40-49 tahun, 50-59 tahun dan 70-79 tahun yaitu masing-masing 11 orang (18,33%).

Umur merupakan lama hidup seseorang sejak dilahirkan (Purwodarminto, 2001). Kepala keluarga yang berumur antara 30-39 tahun menunjukkan bahwa kepala keluarga telah memiliki pengalaman yang cukup untuk membina keluarganya. Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman pribadi maupun berdasarkan pengalaman orang lain. Banyaknya pengalaman yang dimiliki kepala keluarga dapat meningkatkan pengetahuan kepala keluarga dalam membina keluarga yang baik.

Karakteristik Kepala Keluarga (KK) di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta berdasarkan tingkat pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar Kepala Keluarga (KK) berpendidikan SD yaitu 24 orang (40%) dan yang paling sedikit berpendidikan Perguruan Tinggi (PT) yaitu 1 orang (1,67%).

Kepala keluarga yang berpendidikan SD memiliki pengetahuan yang terbatas bila tidak ditunjang dengan

kemauan untuk mencari informasi lebih banyak tentang kesehatan keluarga. Menurut Notoatmodjo (2007), tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuannya akan semakin tinggi sebab kemampuannya dalam memahami informasi yang diterima.

Karakteristik Kepala Keluarga (KK) di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar Kepala Keluarga (KK) bekerja sebagai petani yaitu 34 orang (56,67%) dan yang paling sedikit adalah pensiunan yaitu 1 orang (1,67%).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan kepala keluarga adalah petani. Sebagai petani, kepala keluarga mempunyai lebih sedikit waktu untuk memperhatikan kesehatan keluarganya terutama usia lanjut. Waktu yang dimiliki kepala keluarga lebih banyak dihabiskan di sawah, apalagi bila kepala keluarga adalah petani penggarap.

Tingkat Ekonomi

Tabel 4.3. memperlihatkan bahwa sebagian besar mempunyai tingkat ekonomi dengan kategori kemiskinan sedang yaitu 47 orang (78,4%) sedangkan yang paling sedikit mempunyai tingkat ekonomi dengan kategori miskin yaitu 4 orang (6,7%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepala keluarga memiliki tingkat ekonomi keluarga dengan kategori kemiskinan sedang. Tingkat ekonomi merupakan kemampuan seseorang dalam mengatur perekonomian keluarganya dalam rangka memenuhi kebutuhan keluarga yang meliputi sandang, pangan dan papan. Kepala keluarga yang memiliki tingkat ekonomi dengan kategori kemiskinan sedang, pada dasarnya memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Tingkat ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Personal hygiene memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, dan alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya (Tarwoto dan Wartonah, 2010).

Status tingkat ekonomi kemiskinan sedang dapat disebabkan karena dalam keluarga, kekuatan ekonomi hanya ditopang oleh kepala keluarga. Dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar usia lanjut adalah wanita yang tidak bekerja sebagaimana diperlihatkan tabel 4.1. selama ini kehidupan usia lanjut ditopang oleh kepala keluarga yang sebagian besar bekerja sebagai petani. Penghasilan keluarga yang terbatas, jumlah tanggungan keluarga yang besar menyebabkan tingkat ekonomi responden termasuk dalam kategori kemiskinan sedang. Tarwoto dan Wartonah (2010)

menjelaskan bahwa tingkat ekonomi merupakan sumber daya ekonomi seseorang yang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Misalnya dalam menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodoran, sampo, pasta gigi, sikat gigi, dan alat mandi yang semuanya membutuhkan uang untuk penyediaannya.

Pada penelitian ini didapatkan informasi bahwa responden yang paling sedikit memiliki tingkat ekonomi dalam kategori miskin sebagaimana diperlihatkan tabel 4.3. Kepala keluarga yang hidup dalam garis kemiskinan memiliki lebih sedikit kesempatan untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Usia lanjut yang termasuk dalam kategori hidup miskin dapat disebabkan karena jumlah anggota keluarga yang besar sementara penghasilan yang dimiliki relatif kecil.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada sebagian responden yang memiliki usia lebih dari 80 tahun dan tidak bekerja. Sementara kepala keluarga yang bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga ada yang berusia lebih dari 70 tahun dan bekerja sebagai buruh. Karakteristik responden ini mencerminkan bahwa secara fisik, terdapat responden yang tidak dapat memenuhi kebutuhan keluarganya karena keterbatasan kemampuan untuk menghasilkan sumber daya ekonomi yang memadai. Menurut Gilarso (2004), dalam keluarga yang miskin hampir seluruh

penghasilan akan habis untuk kebutuhan primer makanan. Jika tingkat penghasilan suatu keluarga naik (orang menjadi lebih kaya), jumlah pengeluaran uang untuk kebutuhan primer (khususnya makanan) juga akan bertambah banyak.

Tujuh puluh tujuh persen usia lanjut yang hidup sendiri adalah kaum wanita. Sebagian besar di antara mereka adalah janda yang sebagian besar telah berusia 75 tahun, yang mempunyai kesehatan yang rapuh dan lebih miskin daripada laki-laki usia lanjut. Angka kemiskinan bagi mereka sebesar 19% hampir lima kali lipat dari angka kemiskinan usia lanjut yang masih mempunyai pasangan hidup. Hampir dari seperempat dari mereka yang hidup sendiri melaporkan bahwa tidak ada orang yang dapat mereka andalkan untuk membantu mereka selama beberapa lama, dan 13% menyatakan bahwa mereka sama sekali tidak dapat memperoleh bantuan dari orang lain bahkan hanya untuk beberapa hari saja tidak dapat memperoleh bantuan dari orang lain, sehingga usia lanjut tidak memperhatikan personal hygienenya karena tidak ada bantuan dari orang lain. Tanpa dukungan dari masyarakat, kelompok usia lanjut seperti ini lebih sering menghadapi resiko untuk dirawat secara terus menerus di dalam panti-panti jompo dan kehilangan cara hidup yang mandiri jika kesehatannya menurun (Siswoyo, 2010, Lansia Hidup Sendiri Adakah Pengaruhnya Terhadap Kesehatan, ¶ 3

dan 4, <http://waspadamedan.com> diperoleh tanggal 3 Maret 2011).

Responden dengan status sosial ekonomi miskin dapat tetap memenuhi kebutuhan hidupnya karena mendapatkan dukungan dari kepala keluarga yang secara tidak langsung bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan keluarga, termasuk usia lanjut. Menurut Gilarso (2004), dalam keluarga, kepala keluarga bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan keluarga baik kebutuhan sandang, papan dan pangan, termasuk kebutuhan usia lanjut.

Perilaku Personal Hygiene

Tabel 4.4. memperlihatkan bahwa sebagian besar usia lanjut mempunyai perilaku *personal hygiene* dengan kategori sedang yaitu 38 orang (63,3%) sedangkan usia lanjut yang paling sedikit mempunyai perilaku *personal hygiene* dengan kategori baik yaitu 8 orang (13,3%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia lanjut memiliki perilaku yang sedang dalam melakukan *personal hygiene*. Usia lanjut yang melakukan *personal hygiene* dalam kategori sedang dapat disebabkan karena kekuatan fisik yang telah melemah sehingga kemampuan dan kemauan untuk melaksanakan *personal hygiene* juga berkurang.

Menurut Maryam dkk, (2008), penuaan atau proses terjadinya tua adalah suatu proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/

mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya yang terjadi secara perlahan-lahan, sehingga lanjut usia tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Pada usia lanjut terjadi proses penurunan kondisi baik itu kondisi fisik/biologis, kondisi psikologis serta perubahan kondisi sosial. Ketika kondisi fisik usia lanjut mengalami penurunan maka akan terjadi berbagai macam masalah yang dialami oleh usia lanjut tersebut.

Potter & Perry (2005) menjelaskan bahwa salah satu masalah pada usia lanjut yang berkaitan dengan kondisi fisik adalah masalah kebersihan diri atau yang biasa disebut dengan *personal hygiene*. *Personal hygiene* adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan diri mereka yang meliputi perawatan kulit kepala dan rambut, perawatan mata, perawatan hidung, perawatan telinga, perawatan kuku kaki dan tangan, perawatan genitalia, perawatan kulit seluruh tubuh serta perawatan tubuh secara keseluruhan.

Responden dengan perilaku *personal hygiene* yang tergolong sedang, kemungkinan mengalami beberapa kesulitan untuk melakukan beberapa aktifitas yang termasuk *personal hygiene*, salah satunya adalah mencuci rambut. Kemungkinan mencuci rambut dianggap bukan sesuatu yang penting sehingga responden malas untuk melakukannya.

Dalam (www.scribd.com, diperoleh tanggal 23 November 2010)

disebutkan bahwa fenomena perilaku *personal hygiene* pada usia lanjut seperti usia lanjut mengalami kesulitan dalam mencuci rambut sehingga membuat usia lanjut malas untuk mencuci rambutnya. Kebanyakan usia lanjut tidak peduli terhadap jenis pakaian yang digunakan. Selain itu kebanyakan usia lanjut tidak pernah menggosok gigi dikarenakan jumlah gigi usia lanjut sudah berkurang, melakukan mandi hanya sekali dalam sehari. Dan juga alat keperluan *personal hygienenya* tidak terpenuhi karena usia lanjut lebih mementingkan untuk kebutuhan makan.

Responden yang mempunyai perilaku *personal hygiene* dengan kategori sedang dapat disebabkan karena kebiasaan yang dilakukan responden. Menurut Tarwoto dan Wartoh (2010), salah satu faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* adalah kebiasaan. Setiap orang memiliki keinginan dan pilihan tentang kapan untuk mandi, bercukur dan melakukan perawatan rambut. Ada kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri, seperti penggunaan sabun, sampo, dan lain-lain. Misalnya, seseorang penderita diabetes melitus harus hati-hati menjaga kebersihan kakinya untuk menghindari resiko infeksi.

Pada penelitian ini disebutkan bahwa terdapat 8 orang (13,3%) yang mempunyai perilaku *personal hygiene* dengan kategori baik. Responden yang mempunyai perilaku baik dalam

melakukan *personal hygiene* dapat disebabkan karena pengetahuan yang dimiliki usia lanjut tentang pentingnya *personal hygiene*. Pengetahuan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi perilaku seseorang karena seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2010), salah satu faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* adalah pengetahuan. Pengetahuan tentang *personal hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Misalnya pada pasien penderita diabetes melitus yang harus selalu menjaga kebersihan kakinya dan mereka jadi lebih menyukai belajar teknik perawatan kaki yang tepat. Pembelajaran praktik tertentu yang diharapkan dan menguntungkan dalam mengurangi resiko kesehatan dapat memotivasi seseorang untuk memenuhi perawatan yang perlu.

Hubungan Tingkat Ekonomi dengan Perilaku *Personal Hygiene* pada usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta

Tabel 4.5. memperlihatkan bahwa yang paling banyak adalah yang mempunyai tingkat ekonomi sedang dan perilaku *personal hygiene* nya tergolong sedang yaitu 32 orang (53,3%) sedangkan responden yang paling sedikit tingkat ekonomi tergolong miskin dan perilaku *personal hygiene* nya tergolong sedang yaitu 1 orang (1,7%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang mempunyai tingkat ekonomi sedang akan melakukan *personal hygiene* dengan kategory sedang. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa perilaku *personal hygiene* usia lanjut berhubungan atau dipengaruhi oleh tinggi rendahnya sosial ekonomi mereka. Semakin tinggi sosial ekonomi maka perilaku *personal hygiene* usia lanjut akan semakin baik. Potter&Perry (2005) menjelaskan bahwa perilaku seseorang dalam melakukan *personal hygiene* dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah citra tubuh, praktik sosial, pengetahuan, variabel kebudayaan, pilihan pribadi, kondisi fisik dan tingkat ekonomi.

Hasil uji statistik didapatkan nilai τ sebesar 0,433 dengan signifikansi (p) 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat ekonomi dengan perilaku *personal hygiene* pada usia lanjut di Dusun Tangkilan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta.

Menurut Mubarak & Chayatin (2008), untuk melakukan *personal hygiene* yang baik dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai, seperti kamar mandi, peralatan mandi, serta perlengkapan mandi yang cukup (misal, sabun, sikat gigi, sampo dll). Itu semua tentu membutuhkan biaya. Sehingga, sumber keuangan individu akan berpengaruh pada kemampuannya mempertahankan *personal hygiene* yang baik.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Farina (2009), dengan judul Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemenuhan *Personal Hygiene* di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap perilaku pemenuhan *personal hygiene* pada usia lanjut di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur adalah tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi 0,003 lebih kecil dari taraf kesalahan 5% (0,05) dengan pengaruh sebesar 26,3% sedangkan sisanya sebanyak 73,7% dipengaruhi oleh faktor lain termasuk tingkat ekonomi keluarga.

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2010), tingkat ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. *Personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, dan alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

Pada penelitian ini didapatkan responden dengan tingkat ekonomi tergolong miskin namun perilaku *personal hygiene* nya tergolong sedang yaitu 1 orang (1,7%).

Responden dengan tingkat ekonomi rendah namun memiliki perilaku *personal hygiene* yang tergolong sedang dapat disebabkan karena kebiasaan yang dilakukan sejak lama. Kebiasaan merupakan salah satu faktor yang

mempengaruhi perilaku seseorang. Soekanto (2006) mengungkapkan bahwa kebiasaan merupakan faktor yang membentuk kebudayaan sehingga pada akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang. Kebiasaan yang telah dilakukan sejak kecil, akan terbawa sampai dewasa dan tua.

Keterbatasan

Banyak usia lanjut yang tidak dapat mengisi kuesionernya sendiri karena kurang paham dengan isi kuesioner yang menggunakan bahasa Indonesia. Usia lanjut lebih paham bila menggunakan bahasa Jawa, sehingga peneliti harus membantu untuk menjelaskannya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) Sebagian besar kepala keluarga mempunyai tingkat ekonomi dengan kategori kemiskinan sedang yaitu 47 orang (78,4%) sedangkan kepala keluarga yang paling sedikit mempunyai tingkat ekonomi dengan kategori miskin yaitu 4 orang (6,7%); 2) Sebagian besar usia lanjut mempunyai perilaku *personal hygiene* dengan kategori sedang yaitu 38 orang (63,3%) sedangkan usia lanjut yang paling sedikit mempunyai perilaku *personal hygiene* dengan

kategori baik yaitu 8 orang (13,3%);
3) Hasil uji statistik didapatkan nilai τ sebesar 0,433 dengan signifikansi (p) 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat ekonomi dengan perilaku *personal hygiene* usia lanjut di Dusun Tangkulan Bambanglipuro Bantul Yogyakarta.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diberikan saran kepada Keluarga agar membantu usia lanjut untuk memenuhi kebutuhan peralatan-peralatan yang digunakan dalam *personal hygiene*. Dan salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan mengawasi usia lanjut dalam melakukan *personal hygiene*

Maryam, dkk., 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*, Salemba Medika, Jakarta.

Potter & Perry.,2005. *Fundamental Keperawatan*, edisi 4, EGC, Jakarta.

Sari, 2010, *Penyakit yang Sering terjadi Pada Lanjut Usia*, dalam <http://stikeskabmalang.files.wordpress.com> diakses tanggal 19 November 2010.

Siswoyo, 2010, *Lansia Hidup Sendiri Adakah Pengaruhnya Terhadap Kesehatan*, ¶ 3 dan 4, <http://waspadamedan.com> diakses tanggal 3 Maret 2011.

Tarwoto dan Wartonah.,2010. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*, Edisi 4, Salemba Medika, Jakarta.

DAFTAR PUSTAKA

Al Buthani., 2011. *Dayutts Kepala Keluarga yang Buruk* dalam <http://manisnyaiman.com> diperoleh tanggal 5 Juni 2011.

Gilarso, T.,2004. *Pengantar Ilmu Ekonomi Makro, Kanisius*, Yogyakarta.

Kirana., 2007. *Jumlah Lanjut Usia di Indonesia Meningkat 11,34%* dalam <http://www.bataviase.co.id> diakses tanggal 19 November 2010