

**HUBUNGAN KETERBATASAN FISIK DENGAN *PERSONAL*
HYGIENE PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KAMONJI PALU**

SKRIPSI



NURMUTMAINA M. HUMAGI

201501093

PROGRAM STUDI NERS

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA
PALU**

2019

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Hubungan Keterbatasan Fisik dengan *Personal Hygiene* adalah benar karya dari arahan pembimbing dan belum di ajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau di kutip dari karya yang di terbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.



Palu, Juli 2019

Nurmutmaina M..Humagi

Nim 201501093

ABSTRAK

NURMUTMAINA M. HUMAGI. Hubungan Keterbatasan Fisik Dengan *Personal Hygiene* Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Palu Dibimbing oleh AFRINA JANUARISTA dan JAMES WALEAN.

Penurunan kesehatan tubuh pada lansia dapat mengakibatkan perubahan kecil yang terjadi dalam kemampuan lansia yaitu perubahan fisik, perubahan mental dan psikososial, dengan mengalami kemunduran fisik dapat menyebabkan permasalahan pada lansia, salah satunya adalah gangguan keterbatasan fisik yang dimana terdapat 10 orang di puskesmas yang mengidap penyakit stroke. Tujuan penelitian menganalisis hubungan keterbatasan fisik dengan *personal hygiene* di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Palu. Jenis penelitian kuantitatif desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 369 lansia. Jumlah sampel sebanyak 45 lansia dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisis data menggunakan univariat, bivariat dan uji *chi-square*, dengan variabel independen keterbatasan fisik dan variabel dependen *personal hygiene* di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Palu. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami keterbatasan fisik bergantung sebesar 71,1% dan memiliki *personal hygiene* baik sebesar 55,6%. Hasil uji *chi-square* didapatkan hasil *p-value* 0,002 ($\alpha = 0,05$) sehingga terdapat hubungan antara keterbatasan fisik dengan *personal hygiene* lansia di wilayah kerja puskesmas kamonji kota palu. Saran untuk penelitian ini bagi puskesmas kamonji palu agar mengembangkan penyuluhan mengenai cara bagaimana lansia dapat mandiri untuk mempertahankan keterbatasan fisik agar *personal hygiene* tidak berkurang.

Kata kunci : Keterbatasan Fisik, *Personal Hygiene*, Lansia

ABSTRACT

NURMUTMAINA M. HUMAGI. Realitionship of Physical Limitations with Personal Hygiene on the Elderly at the Working Area of Kamonji Public Health Center Palu, Supervised by AFRINA JANUARISTA and JAMES WALEAN.

Decreased body health on the elderly can be made small changes that occur in the ability of elderly physical, psychosocial and mental changes, with changes in the setback. The purpose of this research is to analyze the physical relationship with personal hygiene in Kamonji Public Health Center in Palu. This research was quantitative which are analytic design and a cross-sectional study. The populations in this research were 369 elderly. The number of samples is 45 elderly taken through a purposive sampling technique. Data analysis used univariate, bivariate and chi-square tests, with physical independence and personal hygiene dependent variables in the Kamonji Public Health Center in Palu. The results show that most respondents used limited 71,1% and had good personal hygiene of 55,6%. Chi-square test results obtained p-value 0,002 ($\alpha = 0,05$) so that there is a relationship between physical openness and personal hygiene of the elderly at the working area of kamonji Public Health Center in Palu. The suggestion for this research for of kamonji Public Health Center in Palu is to develop counseling on how to make the elderly able to be independent and maintain their physical health so that personal hygiene reduced.

Keywords: Physical Limitations, Personal Hygiene, Elderly

**HUBUNGAN KETERBATASAN FISIK DENGAN *PERSONAL*
HYGIENE PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KAMONJI PALU**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi
Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



NURMUTMAINA M. HUMAGI

201501093

PROGRAM STUDI NERS

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA
PALU**

2019


LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN KETERBATASAN FISIK DENGAN *PERSONAL HYGIENE*
PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMONJI PALU

SKRIPSI

NURMUTMAINA M. HUMAGI
201501093

Skripsi ini telah diujikan
pada Tanggal 26 Agustus 2019

Penguji I
Surianto, S.Kep., Ns., MPH
NIK : 20080902007


(.....)

Penguji II
Afrina Januarista, S.Kep.Ns.,M.sc
NIK : 20130901030


(.....)

Penguji III
James Walean, S.ST, M.Kes
NIK : 20080901008


(.....)

Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


DR. Tigor H Situmorang, MH.,M.Kes
NIK 20080901001

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN JUDUL	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Keterbatasan Fisik	5
B. Tinjauan Umum Tentang Personal Hygiene	11
C. Tinjauan Umum Tentang Lansia	16
D. Kerangka Konsep	19
E. Hipotesis	19
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel Penelitian	20
D. Variabel Penelitian	22
E. Definisi Operasional	22
F. Instrumen Penelitian	23
G. Teknik Pengumpulan Data	24
H. Analisis Data	25
I. Bagan Alur Penelitian	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	30
B. Pembahasan	33
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	41
B. Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi responden berdasarkan umur dan jenis kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Palu.	34
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan keterbatasan fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Palu.	34
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan <i>personal hygiene</i> pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Palu.	35
Tabel 4.4	Hubungan keterbatasan fisik dengan <i>personal hygiene</i> pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Palu.	36

DAFTAR GAMBAR

	<i>Halaman</i>
Gambar 1.1 Kerangka Konseptual Penelitian	21
Gambar 1.2 Bagan Alur Penelitian	32
Table 2.1 Bobot Atau Score Jawaban Untuk Setiap Pilihan Jawaban	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Penelitian
Lampiran 2	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
Lampiran 3	Surat Balasan Pengambilan Data Awal
Lampiran 4	Surat Permohonan Turun Penelitian
Lampiran 5	Surat Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Kuesioner
Lampiran 7	Penyataan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 8	Surat Balasan Selesai Penelitian
Lampiran 9	Master Tabel
Lampiran 10	Hasil Olahan Data Spss
Lampiran 11	Dokumentasi
Lampiran 12	Riwayat Hidup
Lampiran 13	Lembar bimbingan Proposal Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Lansia adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa periode, dengan mengalami kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat (Sutikno 2011).

Berdasarkan perkiraan PBB bahwa jumlah lansia di dunia pada tahun 2005-2025 meningkat hingga 77,37%. Pada tahun 2008 jumlah lansia di dunia telah mencapai 506 juta jiwa dan pada tahun 2040 angka ini akan meningkat 233% dengan jumlah lansia sebesar 1,3 miliar jiwa dan Indonesia merupakan salah satu negara yang angka persentasenya tinggi di dunia.

Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2016, jumlah penduduk di Indonesia menunjukkan bahwa Indonesia termasuk 5 besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia. Pada tahun 2017 jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,1 juta orang. Data lansia di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 7,56% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 246,9 juta jiwa (Badan Pusat Statistik 2017).

Provinsi Sulawesi Tengah sendiri memiliki penduduk lansia pada tahun 2015 tercatat sebanyak (5,8% dari jumlah penduduk), kemudian meningkat menjadi 174.900 jiwa (6,6%) pada tahun 2016. Jumlah ini meningkat lagi menjadi 209.700 jiwa (7,3%) pada tahun 2017 dan diprediksikan akan mencapai 260.900 jiwa (8,4%) pada tahun 2020.

Khususnya di Kota Palu, pada tahun 2015 jumlah penduduk lansia tercatat sebesar 8.968 jiwa atau sekitar 3,39% dari jumlah penduduk. Jumlah ini meningkat menjadi sebesar 16.958 jiwa (5,02%) pada tahun 2016,

kemudian meningkat lagi menjadi 18.469 jiwa pada tahun 2017 dan di prediksi akan mencapai 21.225 jiwa (6,01%) pada tahun 2020 (Badan Pusat Statistik 2017).

Penurunan kesehatan dan keterbatasan fisik tubuh pada lansia dapat mengakibatkan perubahan kecil yang terjadi dalam kemampuan lansia yaitu perubahan fisik, perubahan mental dan psikososial, sehingga mempunyai dampak untuk meningkatkan kepercayaan pada lansia. Hal ini mengakibatkan timbulnya gangguan di dalam mencukupi kebutuhan hidupnya khususnya kebersihan diri (*personal hygiene*), sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain (Nugroho 2010).

Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Melihat hal itu *personal hygiene* diartikan sebagai *hygiene* perseorangan yang mencakup semua aktivitas yang bertujuan untuk mencapai kebersihan tubuh. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan diri (*personal hygiene*) merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan kesejahteraan.

Praktik *hygiene* seseorang dipengaruhi oleh faktor pribadi, sosial dan budaya. Jika seseorang sakit biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan terutama lansia. Hal ini terjadi karena biasanya menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan (Isro'in & Andarmoyo 2012). Jika seseorang sakit, biasanya masalah kesehatan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena menganggap masalah kebersihan kurang penting. Padahal jika hal tersebut di perhatikan dapat mempengaruhi kesehatan secara umum terutama pasien keterbatasan fisik (Dingwaall 2010)

Masalah kelemahan fisik pada lansia juga sangatlah berpengaruh pada perawatan diri. Apabila seseorang tidak bisa melakukan aktifitasnya tentunya kurang adanya perawatan diri yang baik pada lansia sehingga di butuhkan dukungan keluarga yang baik agar lansia memiliki semangat dalam melaksanakan pemenuhan kebutuhan sehari-hari salah satunya *personal hygiene*.

Upaya tersebut lebih menguntungkan bagi individu karena lebih hemat biaya, tenaga dan waktu dalam mewujudkan kesejahteraan dan kesehatan. Solusi yang bisa dilakukan agar lansia mampu menjaga kebersihan diri salah satunya dengan memberikan motivasi pada lansia agar lansia yang kurang memiliki kemauan dalam melakukan kebersihan diri dengan cara mengajak lansia untuk aktif dalam merawat dirinya yang meliputi kebersihan badan seperti mandi, mencuci rambut, menggosok gigi bagi lansia yang memiliki gigi (Tarwoto dan Wartonah 2010).

Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi asih dimana antar anggota keluarga saling memberikan kasih sayang dan rasa aman, memberikan perhatian dan kehangatan terutama pada lansia yang mengalami penurunan kemampuan fisik. Pemeliharaan kebersihan diri sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 11 februari 2019 di Puskesmas Kamonji Palu, di peroleh informasi dari petugas Kesehatan di Puskesmas Kamonji Palu, jumlah lansia di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Palu sebanyak 369 orang, dan juga banyaknya lansia yang datang berobat di karenakan penyakit yang mereka derita seperti *stroke* dan rematik yang menghambat *personal hygiene* dari lansia tersebut. Di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Palu juga terdapat kurang lebih 15 orang lansia yang mengalami keterbatasan fisik dalam melakukan *personal hygiene* (kebersihan diri) yang dimana tidak dapat melakukan kebersihan terhadap kukunya seperti mengunting kukunya secara mandiri karena diantara dari 15 orang lansia yang mengalami keterbatasan fisik itu terdapat 10 orang yang mengidap penyakit stroke.

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sebagai upaya mengetahui tentang “Hubungan Keterbatasan Fisik Dengan *Personal Hygiene* Pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Palu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalahnya adalah: “Adakah Hubungan Keterbatasan Fisik Dengan *Personal Hygiene* Pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Palu”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Dianalisisnya hubungan keterbatasan fisik dengan *personal hygiene* pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Palu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi keterbatasan fisik pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Palu.
- b. Diidentifikasi *personal hygiene* pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Palu.
- c. Dianalisis Hubungan keterbatasan fisik dan *personal hygiene* pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Palu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Widya Nusantara Palu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan bahan bacaan di perpustakaan, guna menambah pengetahuan mengenai hubungan keterbatasan fisik dengan *personal hygiene* lansia.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini bisa memberikan masukan dan informasi bagi masyarakat khususnya keluarga dalam memberikan dukungan pada lansia.

3. Bagi Pihak Puskesmas

Sebagai bahan masukan pihak puskesmas kamonji dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes. Azwar, Agoes. Achdiat dan Agoes. Arizal. 2011. *Penyakit di Usia Lanjut*. Jakarta: penerbit buku kedokteran. EGC
- Agus Sudaryanto, Kartinah. 2008. "Masalah Psikososial Pada Lanjut Usia", diakses pada 28 Februari 2019.
- Akhmadi. 2009. Permasalahan lanjut usia (Lansia). Retrieved February 10, 2010, from <http://www.rajawana.com/artikel/kesehatan/326-permasalahanlanjut-usia-lansia.html>
- Alimul, H. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Azis, Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah. 2012. Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia (KDM), Pendekatan Kurikulum Berbasis Kompetensi. Surabaya : Health Books Publishing.
- Azizah. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. 2017. Badan Pusat Statistik Tabel Dinamis. Diambil kembali dari Badan Pusat Statistik. Diperoleh tanggal 5 Januari 2019 <https://www.bps.go.id/site/resultTab>
- Bandiyah, S. 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dingwall, L. 2010. *Hygiene Personal*. Kedokteran EGC. Jakarta.
- _____. 2014. *Higine Personal Keterampilan Klinis Perawat*, EGC, Jakarta.
- Fatmah. 2010. *Gizi Usia Lanjut*. Erlangga : Jakarta
- Hurlock, Elizabeth B. 2011. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. JakaHusain, Salindra. 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari –hari Di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo*. (Skripsi, Universitas Negeri Gorontalo).
- Isro'in & Andarmoyo. 2012. *Personal Hygiene; Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mubarak, W.I., dkk. 2010. *Ilmu Keperawatan Komunitas 2: Konsep serta Aplikasi dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2009. *Ilmu keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi* (Edisi 1). Jakarta: Salemba Medika.
- Nadia, Citra Savitri. 2011. *Hubungan Pengetahuan Lanjut Usia Dengan Sikap Memelihara Kebersihan Diri Pada Lanjut Usia Di Kelurahan*

- Bandungharjo Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, W. 2009. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta: Balai Penerbit EGC.
- Padila, 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter, P.A & Perry A.G. 2012. *Fundamental of Nursing*. Jakarta : EGC
- Ruth Naftali Ananda.dkk, *Kesehatan Spiritual dan Kesiapan Lansia Dalam Menghadapi Kematian*, Universitas Kristen Satya Wacana, 2017, Vol. 25, No. 2.
- Ruth, Naftali Ananda, dkk. 2017 *Kesehatan Spiritual dan Kesiapan Lansia dalam Menghadapi Kematian*. Vol. 25, No. 2, 124 – 135. ISSN 2528-5858 (Online).
- Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sugiharti dan Heny Lestary, 2011, *Disabilitas pada Lanjut Usia di Indonesia Tahun 2007*, Volume 2, No 1, Desember 2011, hlm 39-48.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- _____. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.CV
- Sutikno E. 2011. *Hubungan antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia*. Med J Indones; 2011:2:73-9
- Tarwoto dan Wartonah. 2011. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* Jakarta. Salemba Medika.
- Wartonah, Tarwoto. 2010. *Kebutuhan Dasar manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Widuri, H. 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Lanjut Usia di Tatanan Klinik*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Winasti, M. 2012. *Motivasi Berwirausaha Pada Penyandang Disabilitas Fisik*