

Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* pada Lansia di Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Jepang

Fitri Nur Chasanah¹, Ririn Isma Sundari², Ikit Netra Wirakhmi³

Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Jl. Raden
Patah No. 100 Kedunglongsir, Ledug, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53182,
Indonesia

¹fitrinur3098i@gmail.com*; ²ririnismasundari@uhb.ac.ic; ³ikitnetra@yahoo.co.id

ABSTRACT

The rate of increase in the elderly population in the world continues to increase. The increase in the number of elderly people will affect various aspects of the life of the elderly, especially in terms of health and welfare of the elderly (physical, mental, and economic). One of the efforts to improve the health of the elderly is by maintaining personal hygiene. Description of the personal hygiene behavior of the elderly that must be fulfilled, namely the basic needs which include skin care, bathing, oral care, eye care, nose, ear care, hair care, and foot and nail care. The purpose of this study was to describe of personal hygiene behavior of the elderly in Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa, Japan. This sampling technique used a total sampling of 31 elderly consisting of 14 males and 17 females. Data analysis with univariate analysis and research instruments using modified observation sheets from (La Satu, 2016), the results of this study showed that 15 elderly (48.4%) were female that 17 people (54.8%) with a history of hypertension as many as 25 (80.6%). And had good category personal hygiene behavior as many as 20 people (64.5%).

Keywords : *Elderly, Personal Hygiene, Behavior.*

ABSTRAK

Laju peningkatan populasi lansia di dunia terus mengalami peningkatan. Peningkatan jumlah lansia berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan lansia terutama segi kesehatan dan kesejahteraan (fisik, mental, dan ekonomi). Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan lansia dengan cara menjaga kebersihan diri (personal hygiene). Gambaran perilaku personal hygiene lansia yang harus dipenuhi meliputi perawatan kulit, mandi, perawatan mulut, perawatan mata, hidung, telinga, perawatan rambut, serta perawatan kaki dan kuku. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Lansia di Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Jepang. Metode penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan variabel tunggal. Respondennya adalah lansia di Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Jepang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 31 Lansia yang terdiri dari 14 laki-laki dan 17 perempuan. Analisis data menggunakan analisa univariat dan instrument penelitian menggunakan lembar observasi yang telah dimodifikasi dari (La Satu, 2016) hasil pengembangan teori Saryono & Widiyanti (2012) tentang cara dan jenis perawatan personal hygiene. Hasil uji ini menunjukkan Lansia kategori tua dengan rentang umur 75-90 tahun sebanyak 15 lansia (48.4%) berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (54.8%) dengan riwayat penyakit Hipertensi sebanyak 25 Lansia (80.6%) dan memiliki perilaku personal hygiene kategori baik sebanyak 20 orang (64.5%).

Kata kunci : *Lansia, Personal Hygiene, Perilaku.*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2050, populasi dunia yang berusia 60 tahun dan lebih tua diperkirakan berjumlah 2 miliar, naik dari 900 juta pada 2015. Saat ini, 125 juta orang berusia 80 tahun atau lebih. Tahun 2050, akan ada hampir sebanyak ini (120 juta) tinggal di China saja, dan 434 juta orang di kelompok usia ini di seluruh dunia. Tahun 2050, 80% dari semua orang tua akan tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Colombo et al., 2012). Laju penuaan populasi di seluruh dunia juga meningkat secara drastis. Badan dunia menyebutkan ada 5 negara dengan populasi lansia terbesar antara lain: Jepang 28%, Italia 23%, Portugal 22%, Jerman 22% dan Inggris 18%. Prancis memiliki hampir 150 tahun untuk beradaptasi dengan perubahan dari 10% menjadi 20% dalam proporsi populasi yang lebih tua dari 60 tahun (City & Hospital, 2015)

Angka harapan hidup di negara Jepang juga termasuk yang tertinggi di dunia dan terus mengalami peningkatan. Data Statistik resmi Jepang pada per 1 Oktober 2017, didapatkan total penduduk Jepang adalah 127 juta, dimana 48,7% adalah laki-laki dan 51,3% perempuan. Sejak tahun 2010, total populasi menurun 1,35 juta (1,06%) dan tahun 2060 diprediksi akan menjadi 86,74 juta jiwa (Wikimedia Foundation, 2019). National Institute Of Population and Social Security Research, memprediksi pada tahun 2025 populasi penduduk Jepang yang berusia diatas 65 tahun akan meningkat 30,5% dan akan mencapai 1/3 dari total populasi pada tahun 2050 sehingga perawatan kesehatan lansia perlu ditingkatkan (Unsriana, 2014). Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO: United States, 2018) rata-rata tingkat harapan hidup di Jepang adalah 84,2 tahun dan laki-laki tingkat harapan hidupnya mencapai 81,1 tahun dan perempuan mencapai usia 87,1 tahun. Negara Jepang memiliki 47 Prefektur yang terbanyak dengan populasi lansianya adalah di Prefektur Okinawa. Prefektur Okinawa sendiri angka harapan hidup laki-laki dapat mencapai 81 tahun, sedangkan perempuan dapat mencapai 87,3 tahun.

Hal ini sangat berbeda dengan Prefektur lain yang hanya mencapai usia 79,9 tahun. Oleh karena itu Prefektur Okinawa mendapat julukan “ The Land Of Immortals” (Colombo et al., 2012). Adanya kenaikan populasi lansia dari tahun ke tahun dapat menyebabkan negara Jepang mengalami krisis demografi. Oleh karena itu, baik pemerintah pusat maupun pihak swasta banyak mendirikan pusat pelayanan kesehatan dan kesejahteraan lansia (Silver Center), Panti werdha (Rojinhome), dan Pelayanan Penitipan lansia Harian (Day Care). Jumlah Silver Care ada 2800 fasilitas, jumlah rumah sakit (Geriatik) ada 800 fasilitas. Jumlah Rojinhome di negara Jepang per Oktober 2016 sebanyak 12.570 mengalami kenaikan sebesar 18,0% dibanding tahun sebelumnya yang hanya 1.919 fasilitas. Pada akhir Oktober 2016 jumlahnya meningkat menjadi 482.792 fasilitas (Toukei, 2016).

Proses menua adalah peristiwa yang akan terjadi pada laki-laki dan perempuan. Hal tersebut dikarenakan proses menua merupakan bagian dari peristiwa siklus kehidupan manusia. Siklus kehidupan manusia dimulai dari janin dan berakhir pada tahapan lanjut usia dan kematian. Lanjut usia merupakan tahap akhir perkembangan manusia. Sehingga lansia adalah manusia dewasa yang telah mengalami proses menua tahap akhir (Miller, 2012). Peningkatan jumlah lansia akan berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan lansia terutama segi kesehatan dan kesejahteraan lansia (fisik, mental, dan ekonomi). Mengantisipasi kondisi ini pengkajian masalah-masalah lansia perlu ditingkatkan, termasuk aspek keperawatan, agar dapat menyesuaikan dengan kebutuhan lansia (Tamher, 2011).

Salah satu upaya untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengoptimalkan kesehatan usia lanjut adalah dengan cara menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*). Kebersihan dalam kehidupan sehari-hari merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang (Nugroho, 2012). *Personal hygiene* mempengaruhi kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan seseorang. Mereka

yang memiliki hambatan fisik membutuhkan berbagai pemenuhan *hygiene* pribadi. Praktik *hygiene* dipengaruhi oleh faktor pribadi, sosial dan budaya. Adanya masalah pada *personal hygiene* akan berdampak pada kesehatan seseorang. Salah satu penyebabnya adalah *personal hygiene* kurang baik. *Personal hygiene* merupakan faktor penting dalam mempertahankan derajat kesehatan individu. Sebagai contoh, adanya perubahan pada kulit dapat menimbulkan berbagai gangguan fisik dan psikologis. Gangguan fisik yang terjadi dapat mengakibatkan perubahan konsep diri. Gangguan psikologis dapat terjadi karena kondisi tersebut mungkin mengurangi keindahan penampilan dan reaksi emosional. *Personal hygiene* itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Selain itu ada juga faktor-faktor yang sangat berpengaruh terhadap *personal hygiene* di antaranya citra tubuh, kebudayaan, praktik sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan (Isro'in & Andarmoyo, 2012). *Personal hygiene* merupakan faktor penting dalam mempertahankan derajat kesehatan individu. *Personal hygiene* itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Selain itu ada juga faktor-faktor yang sangat berpengaruh terhadap *personal hygiene* di antaranya citra tubuh, kebudayaan, praktik sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan (Isro'in & Andarmoyo, 2012). *Personal hygiene* pada lanjut usia secara individu dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Semakin lanjut usia seseorang, mereka akan mengalami kemunduran terutama dibidang kemampuan fisik, yang dapat mengakibatkan kemunduran peran sosialnya. Hal ini megakibatkan timbulnya gangguan didalam mencukupi kebutuhan hidupnya khususnya kebutuhan kebersihan diri, sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain (Azizah, 2011).

Adapun gambaran perilaku *personal hygiene* lansia yang harus dipenuhi, yaitu merupakan kebutuhan dasar yang meliputi perawatan kulit, mandi, perawatan mulut,

perawatan mata, hidung, telinga, perawatan rambut, serta perawatan kaki dan kuku (Saryono & Widiанти, 2012). *Personal hygiene* senantiasa harus terpenuhi karena merupakan tindakan pencegahan primer yang spesifik untuk meminimalkan mikroorganisme bakteri yang pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Azwar Agoes, Achdiat, 2011).

Dampak yang timbul pada masalah *personal hygiene* ini cukup mengkhawatirkan, diantaranya jika kurangnya *personal hygiene* pada kepala akan menyebabkan munculnya ketombe dan kutu rambut, serta gatal-gatal pada kulit kepala. Mata dan telinga jika tidak dirawat dengan baik juga akan menyebabkan infeksi mata dan telinga. Mulut jika tidak dilakukan perawatan dengan baik akan menyebabkan gangguan mukosa mulut seperti sariawan dan bau mulut. Kuku kaki maupun tangan jika tidak dirawat dengan baik akan mengakibatkan gangguan fisik pada kuku serta kulit yang tidak dijaga kebersihannya akan menyebabkan gangguan integritas kulit seperti gatal-gatal (Tarwoto, 2012). Upaya untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan usia lanjut, *personal hygiene* merupakan salah satu faktor dasar karena individu yang mempunyai kebersihan diri yang baik dan mempunyai risiko yang lebih rendah untuk mendapatkan penyakit. Peningkatan *personal hygiene* dan perlindungan terhadap lingkungan yang tidak menguntungkan merupakan perlindungan khusus yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan. Perawatan fisik diri sendiri mencakup perawatan kulit, kuku, alat kelamin, rambut, gigi, mulut, telinga, dan hidung (Hidayat, 2011)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yulaikhah et al., 2017) tentang gambaran perilaku *personal hygiene* lanjut usia di Panti Pelayanan Sosial Lansia Cepiring Kendal didapatkan bahwa sebagian besar *personal hygiene* dalam kategori baik sejumlah 50 responden (62,5%), *personal hygiene* kurang baik 30 responden (37,5%) perilaku *personal hygiene* merupakan tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk menjaga kesejahteraan fisik dan

psikis. Pemenuhan *personal hygiene* dapat dilakukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan. Penelitian lain oleh (Pereira, 2018) tentang gambaran perilaku *personal hygiene* pada lansia di desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang didapatkan bahwa *personal hygiene* dalam kategori cukup sebanyak 28 responden (73,7%), *personal hygiene* kategori baik sebanyak 10 responden (26,3%). Penelitian lain yang dilakukan oleh (Chairil & Hardiana, 2017) tentang gambaran perilaku *personal hygiene* pada lansia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru didapatkan bahwa gambaran perilaku *personal hygiene* lansia yang tidak baik yaitu pada perawatan gigi dan mulut sebanyak 31 responden (52,5%) dan pada perawatan kuku sebanyak 41 responden (69,5%). Hal ini dipengaruhi oleh faktor kebiasaan responden, faktor pendidikan responden, dan usia responden.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada observasi awal (2019), negara Jepang memiliki jumlah lansia terbanyak di dunia dan memiliki angka harapan hidup yang tinggi (City & Hospital, 2015). Banyaknya populasi lansia di negara Jepang membuat pihak pemerintah maupun swasta banyak mendirikan pusat pelayanan kesehatan dan perawatan lansia yang tersebar luas di berbagai Prefektur Jepang, salah satunya yaitu Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Jepang yang terletak di daerah Kokuba dengan jarak sekitar 10 menit dari pusat kota Naha. Rojinhome tersebut merupakan Rojinhome swasta ke empat yang didirikan oleh Kaisha Teruo Simabukuro dengan jumlah lansia sebanyak 31 orang yang terdiri dari 14 orang laki-laki dan 17 orang perempuan. Usia lansia antara 60-100 tahun. Penyakit yang diderita lansia antara lain: hipertensi, stroke, diabetes, dimensia, ca. paru, ashma, batu ginjal, scabies. Hasil observasi didapatkan ada 2 orang yang mengalami scabies, ada 9 orang yang tidak teratur menggosok gigi, 5 orang menggosok gigi dengan bantuan suction, 28 orang mengalami kulit kering, 1 orang mengalami ketombe berlebih di kulit kepala, 3 orang mengalami masalah

vulva *hygiene* di alat genital (2 orang gatal-gatal di daerah vagina, 1 orang keputihan berlebih yang berbau di alat genitalnya). Untuk masalah kesehatan dibagian kuku tangan dan kaki, ada 5 orang yang mengalami gangguan pada kuku kaki dan kuku tangan. Untuk *personal hygiene* terkait kebersihan mata ada 6 orang yang mengalami gangguan kesehatan berupa kemerahan pada mata sedangkan *personal hygiene* terkait kebersihan telinga ada 2 orang yang mengalami gangguan pendengaran. Terkait *personal hygiene* kebersihan hidung ada 1 orang yang seringkali mengalami pendarahan (mimisan) pada kedua lubang hidungnya.

Upaya yang dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan *personal hygiene* antara lain dengan memberikan obat-obat yang dibutuhkan pasien seperti Indometacine, menganjurkan para lansia untuk gosok gigi setelah makan baik yang menggunakan gigi palsu atau yang memakai gigi asli, memotong kuku tangan dan kaki seminggu sekali, mencuci rambut dengan shampo saat mandi 2 hari sekali, selalu menganjurkan cuci tangan setelah selesai toileting baik BAB maupun BAK, memberikan obat-obat seperti obat tetes mata dan obat resepan yang diperoleh dari Rumah Sakit saat kontrol.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* pada Lansia di Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Jepang".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode Deskriptif Kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Jepang berjumlah 31 orang yang terdiri dari 17 perempuan dan 14 laki-laki. Sampel dalam penelitian ini yaitu lansia dengan rentang umur 60-100 tahun. Jumlah sampel sebanyak 31 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Variabel penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu perilaku *personal hygiene* lansia. Penelitian ini

dilaksanakan pada bulan November 2019 - Juni 2020. Pengambilan data dilaksanakan selama 6 hari yaitu pada tanggal 18 Mei 2020 – 24 Mei 2020. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar data demografi responden dan lembar observasi perilaku *personal hygiene* (La Satu, 2016) hasil pengembangan dari teori (Saryono, 2011)). Analisa data menggunakan analisa univariat dengan hasil distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di *Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru* Okinawa Jepang pada tanggal 18 Mei 2020. Responden dalam penelitian ini adalah lansia di *Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru* Okinawa Jepang yaitu sebanyak 31 orang. Hasil penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 1 Data Frekuensi Karakteristik Lansia di *Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru* Okinawa Jepang

No	Karakteristik	kategori	f	%
1	Usia	60 - 74 tahun	11	35,5
		75 - 90 tahun	15	48,4
		> 90 tahun	5	16,1
		Jumlah	31	100,0
2	Jenis Kelamin	Perempuan	17	54,8
		Laki-Laki	14	45,2
		Jumlah	31	100,0
3	Riwayat Penyakit	Hipertensi	25	80,6
		Stroke	1	3,2
		DM	1	3,2
		Dimensia	1	3,2
		Ca. Paru	1	3,2
		Ashma	1	3,2
		Batu Ginjal	1	3,2
Jumlah	31	100,0		

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar lansia pada kategori lanjut usia tua (75-90 tahun) sebanyak 15 orang (48,4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (54,8%), dan mempunyai riwayat penyakit hipertensi sebanyak 25 orang (80,6%).

Tabel 2 Data Frekuensi Perilaku *Hygiene* Lansia di *Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru* Okinawa Jepang

Perilaku <i>Hygiene</i>	f	%
Kurang	11	35,5
Baik	20	64,5
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar lansia dengan

perilaku *hygiene* yang baik sebanyak 20 orang (64,5%).

Karakteristik Lansia di *Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru* Okinawa Jepang

a. Usia

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden pada kategori lanjut usia tua (75 – 90 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa bertambahnya usia lansia terdapat penurunan fisik, perubahan mental, (penampilan, persepsi, dan ketrampilan psikomotor berkurang). Asumsi peneliti sesuai fakta dilapangan didapatkan bahwa lansia yang berada di *Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru* Okinawa Jepang masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik sehingga setiap kegiatan yang dibuat oleh pihak panti mereka dapat ikut serta seperti kegiatan senam dan aktifitas lainnya sesuai anjuran pihak panti.

Usia mempengaruhi daya tangkap serta pola pikir seseorang, semakin meningkatnya daya tangkap maka semakin banyak pengetahuan yang didapat. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan sebagai usia lanjut ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Pertambahan usia menimbulkan perubahan-perubahan pada struktur dan fisiologi dari berbagai sel/jaringan/organ dan sistem yang ada pada tubuh manusia, sehingga terjadi kemunduran baik fisik, psikis, maupun emosional yang menyebabkan lansia mengalami ketidak berdayaan sehingga kemampuan diri menurun (Maryam, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh (Maramis, 2016) tentang kebermaknaan hidup lansia di Panti Wredha juga menghasilkan bahwa lansia yang tinggal di Panti Werdha merasa bahwa hidup dan dirinya tidak lagi bermakna sehingga seringkali malas untuk menjaga kebersihan diri. Penurunan keadaan fisik dari kelompok usia lanjut ini terjadi karena penurunan fungsi, sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan dalam melaksanakan kegiatan harian seperti makan, ke kamar mandi, berpakaian, dan lainnya dalam *activity daily living*. Lansia

dirasakan semakin mirip dengan anak-anak, dalam ketergantungan pemenuhan kebutuhan dasarnya (Saifullah & Dwi, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh (Yulaikhah et al., 2017) tentang perilaku *personal hygiene* lanjut usia didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia berusia 65,8 tahun. Usia lansia yang berkisar 60 - 74 tahun mulai mengalami perburukan kondisi fisik dan penurunan fungsi tubuh yang tidak bisa lagi beraktivitas sepenuhnya. Semakin tua maka lansia akan membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya seperti mandiri dalam pemenuhan perawatan diri. Penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari seiring dengan bertambah umur.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (54.8%) dan laki-laki sebanyak 14 orang (45.2%). Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan kebiasaan lansia seperti jenis kelamin laki-laki tidak terlalu patuh melakukan *personal hygiene* sehingga mengalami *perilaku hygiene* yang cukup. (Arya, 2010) mengatakan bahwa konsep diri memiliki peran yang penting dalam tingkah laku manusia karena ada individu memandang dirinya akan tampak dari seluruh perilakunya. Perubahan psikologis pada wanita lansia meliputi *short term memory*, frustrasi, kesepian, takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi, dan kecemasan akan berpengaruh pada perilaku *hygiene*. Hal yang perlu dimengerti adalah sikap umum yang ditemukan pada hampir setiap lanjut usia, yakni keinginan berumur panjang, tenaganya sedapat mungkin dihemat. Individu tetap mengharapkan tetap diberi peranan dalam masyarakat, ingin mempertahankan hak dan harkatnya serta ingin tetap berwibawa. Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental yaitu perubahan fisik khususnya organ perasa, kesehatan pada umumnya lansia gampang sakit, tingkat pendidikan, keturunan dan lingkungan (Nugroho, 2012).

c. Riwayat Penyakit

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai riwayat penyakit hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa adanya berbagai penyakit kronis seperti hipertensi, jantung, metabolik, keganasan maupun suatu keadaan multipatologi dan polifarmasi sangat berkaitan dengan rendahnya kualitas hidup lansia. Lansia yang tidak melakukan perilaku *hygiene* secara rutin kemungkinan disebabkan juga oleh riwayat penyakitnya.

(Stanhope, Marcia; Lancaster, 2016) mengatakan lansia sebagai populasi berisiko ini memiliki tiga karakteristik risiko kesehatan yaitu, risiko biologi termasuk risiko terkait usia, risiko sosial dan lingkungan serta risiko perilaku atau gaya hidup. Risiko biologi termasuk risiko terkait usia pada lanjut usia yaitu terjadinya berbagai penurunan fungsi biologi akibat proses menua. Risiko sosial dan lingkungan pada lanjut usia yaitu adanya lingkungan yang memicu stres. Aspek ekonomi pada lansia yaitu penurunan pendapatan akibat pensiun. Risiko perilaku atau gaya hidup seperti pola kebiasaan kurangnya aktivitas fisik dan konsumsi makanan yang tidak sehat dapat memicu terjadinya penyakit dan kematian. Penyakit hipertensi juga berkaitan dengan fungsi kognitif seseorang. Adanya perubahan struktur dan aliran darah otak pada proses penuaan, kemungkinan menyebabkan disfungsi pada serebrovaskular dan dapat memengaruhi gangguan pada fungsi kognitif maupun perilaku seseorang. Penelitian yang dilakukan (Gąsecki et al., 2013) menyebutkan bahwa hipertensi yang terkait dengan penurunan kognitif seseorang merupakan konsekuensi dari reorganisasi fungsi aliran darah dan kerusakan pembuluh darah otak yang saling memengaruhi.

Penyakit hipertensi juga berkaitan dengan fungsi kognitif seseorang. Adanya perubahan struktur dan aliran darah otak pada proses penuaan, kemungkinan menyebabkan disfungsi pada serebrovaskular dan dapat memengaruhi gangguan pada fungsi kognitif maupun perilaku seseorang. Perawatan pada

lansia harus memperhatikan kesehatan obyektif, kebutuhan, kejadian-kejadian yang dialami klien lanjut usia semasa hidupnya, perubahan fisik pada organ tubuh, tingkat kesehatan yang masih bisa dicapai dan dikembangkan dan penyakit yang dapat dicegah atau ditekan progresifitasnya.

Perilaku Hygiene

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar lansia mempunyai *perilaku hygiene* yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa lansia mempunyai kemauan dan kemampuan yang baik dalam beraktivitas misalnya dalam mobilisasi (berjalan) ke kamar mandi lansia masih bisa melakukannya secara mandiri, kebersihan dirinya seperti mandi, menyisir rambut dan penggunaan toilet, walaupun ada beberapa lansia yang masih perlu bantuan untuk beraktifitas.

Secara teori, salah satu masalah pada usia lanjut yang berkaitan dengan kondisi fisik adalah masalah kebersihan diri atau *personal hygiene*. *Personal hygiene* merupakan perawatan diri dimana seseorang merawat fungsi tubuh tertentu seperti perawatan kulit/mandi, perawatan mulut, perawatan mata, perawatan hidung, perawatan telinga, perawatan rambut, kuku serta perawatan genitalia. *Personal hygiene* atau kebersihan diri ini diperlukan untuk kenyamanan, keamanan, dan kesehatan seseorang. Kebersihan diri merupakan langkah awal mewujudkan kesehatan diri, dengan tubuh yang bersih akan mengurangi risiko terkena suatu penyakit (Saryono, 2011) *Personal hygiene* merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi, *personal hygiene* menjadi bagian yang terpenting mengarah pada *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan kuman mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit. *Personal hygiene* dipengaruhi oleh faktor pribadi, sosial dan budaya. masalah kebersihan kurang diperhatikan pada lansia, terjadi karena lansia menganggap masalah kebersihan adalah masalah tidak penting, padahal dapat terjadi suatu penyakit dan mempengaruhi kesehatan. *Personal hygiene* mempengaruhi kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan lansia.

Perawatan diri lansia ditentukan dan diberikan perawatan *hygiene* yang sesuai kebutuhan lansia (Nofrianda, 2014)

SIMPULAN

1. Lansia di Rojinhom Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Jepang sebagian besar pada kategori lanjut usia tua (75 – 90 tahun) berjumlah 15 orang (48.4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (54.8%), dan mempunyai riwayat penyakit hipertensi sebanyak 25 orang (80.6%).
2. Lansia di Rojinhom Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Jepang sebagian besar mempunyai perilaku *hygiene* yang baik sebanyak 20 orang (64.5%).

SARAN

1. Bagi Lansia Lansia diharapkan untuk mampu berperilaku dalam menjaga kesehatan, termasuk berperilaku dalam *personal hygiene* seperti merawat rambut, merawat gigi dan mulut dengan cara menggosok gigi dan membersihkan mulut secara teratur, merawat kuku, dan merawat kulit dengan cara mandi 2 - 3 kali sehari.
2. Bagi Rojinhom Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Panti diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan dalam merawat lansia serta dapat memfasilitasi usaha untuk mengatasi permasalahan lansia terutama dalam perilaku *personal hygiene*.
3. Bagi Universitas Harapan Bangsa Institusi Pendidikan agar dapat menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya mahasiswa ilmu kesehatan keperawatan dalam penyusunan asuhan keperawatan keluarga dengan kemampuan merawat lansia.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya Peneliti lain untuk dapat melakukan pengembangan penelitian dengan menggunakan variabel dan metode yang berbeda seperti faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* lansia di panti pelayanan social.

5. Bagi Keperawatan Tenaga medis terutama perawat harus lebih meningkatkan lagi skill atau ketrampilan layanan asuhan keperawatan khususnya keperawatan gerontik terkait *personal hygiene* pada lansia guna meningkatkan kesehatan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arya. (2010). *peranan konsep diri dalam menentukan perilaku*.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Usia Lanjut*. Graha Ilmu. http://libcat.uin-malang.ac.id/index.php?p=show_detail&i d=43563
- Azwar Agoes, Achdiat, A. (2011). *Penyakit Di Usia Tua*. Buku Kedokteran EGC. <https://egcmedbooks.com/buku/detail/931 /penyakit-di-usia-tua>
- Chairil, -, & Hardiana, -. (2017). Gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Lansia Di Upt Pstw Khusnul Khotimah Pekanbaru. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(01), 29–36. <https://doi.org/10.37859/jp.v8i01.524>
- City, O., & Hospital, G. (2015). *Statistical Handbook of japan 2015* (Masato AIDA (ed.)). Statistics Bureau Ministry of Internal Affairs and Communications Japan.
- Colombo, P. J., Crawley, M. E., East, B. S., & Hill, A. R. (2012). Aging and the Brain. In *Encyclopedia of Human Behavior: Second Edition* (pp. 53–59). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00006-9>
- Gąsecki, D., Kwarciany, M., Nyka, W., & Narkiewicz, K. (2013). Hypertension, brain damage and cognitive decline. *Current Hypertension Reports*, 15(6), 547–558. <https://doi.org/10.1007/s11906-013-0398-4>
- Hidayat, A. A. A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. http://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=sh ow_detail&i d=205&keywords=
- Isro'in, L., & Andarmoyo, S. (2012). *Personal Hygiene* (pp. 1–119). Graha Ilmu. http://eprints.umpo.ac.id/2039/1/Buku_Per sonal Hygiene.pdf
- La Satu. (2016). *Identifikasi Upaya Pemeliharaan Personal Hygiene Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaulakota Kendari*. 81. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/id/eprint/389>
- Maramis. (2016). kebermaknaan hidup dan kecemasan dalam menghadapi kecemasan pada lansia di panti werdha samarinda. *Ejournal Psikologi*, 319–332.
- Maryam, dkk. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika.
- Nofrianda, M. (2014). *Pengetahuan dan Sikap Lansia dalam melakukan Personal Hygiene di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Anak Balita Wilayah Binjai dan Medan*. 1–19.
- Nugroho. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik Edisi 3*. EGC.
- Pereira, J. O. (2018). Gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Lansia di Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang. *Nursing News Volume 3, Nomor 3, 2018*, 3(3), 776–784.
- Saifullah, A. D., & Dwi, H. Y. (2013). Assisstance di panti wreda. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2), 94–100. <http://103.97.100.145/index.php/JKK/articl e/view/985/1034>
- Saryono, A. T. W. (2011). *Catatan kuliah kebutuhan dasar manusia (KDM)* (2nd ed.). Nuha Medika. <https://oneseach.id/Record/IOS3605.INLI S00000000010749/Description>
- Stanhope, Marcia ; Lancaster, J. (2016). *public health nursing* (mosby (ed.); 9 th). evolve elsevier.com.
- Tamher, N. (2011). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Salemba Medika.
- Tarwoto. (2012). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika.
- Toukei, S. (2016). *Okinawa no Rojinhome kazu: Japan*. <https://www.go.jp/toukei/saikin/hw/ fukushi/16/dl/kekkakihonhyou01.pdf>
- Unsriana, L. (2014). Perubahan Cara Pandang Wanita Jepang Terhadap Perkawinan dan Kaitannya dengan Shoushika. *Humaniora*, 5(1), 341. <https://doi.org/10.21512/humaniora.v5i1.3 032>
- WHO: United States. (2018). *Global Health and Aging*.

Wikimedia Foundation, I. (2019). *Demographics of Japan*. Wikipedia. https://en.wikipedia.org/wiki/Demographics_of_Japan

Yulaikhah, D., Arisdiani, T., & Widiastuti, Y. . (2017). Perilaku Personal Hygiene Lanjut usia. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 44–51.