

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap *Personal Hygiene* Lansia Dengan Risiko Demensia

Ismi Amin¹, Reni Zulfitri², Aminatul Fitri³

^{1,2,3} Universitas Riau

Email: ismi.amin0384@student.unri.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Demensia merupakan gangguan kognitif yang menyebabkan lansia kesulitan menjalankan aktivitas sehari-hari, termasuk menjaga kebersihan diri. Kondisi ini membuat lansia memerlukan perhatian serta dukungan dari keluarga dalam mempertahankan rutinitas *personal hygiene*. Dukungan keluarga dapat berupa membantu dalam menjaga kebersihan dan kerapian diri lansia. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap *personal hygiene* lansia dengan risiko demensia. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 94 lansia dengan risiko demensia yang dipilih menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner karakteristik responden, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner *personal hygiene*. Analisis data menggunakan uji *Spearman's rho*. **Hasil:** Mayoritas lansia berusia 60–74 tahun sebanyak 77 responden (81,9%), berjenis kelamin perempuan 65 responden (69,1%), beragama Islam 88 responden (93,6%), berasal dari suku Minang 32 responden (34,0%), berpendidikan SD 49 responden (52,1%), tidak bekerja 73 responden (77,7%), status perkawinan telah menikah 67 responden (71,3%), menderita hipertensi 57 responden (60,6%), dan mengalami gangguan kognitif ringan 80 responden (85,1%). Mayoritas lansia memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 47 responden (50,0%) dan memiliki *personal hygiene* baik sebanyak 55 responden (58,5%). Hasil uji *Spearman's rho* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap *personal hygiene* pada lansia dengan risiko demensia (*p-value* 0,000) dengan kekuatan hubungan sangat kuat ($r = 0,805$) dan arah positif. **Kesimpulan:** Semakin baik dukungan keluarga, semakin baik *personal hygiene* lansia.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Lansia, *Personal Hygiene*, Risiko Demensia

Abstract

Introduction: Dementia is a cognitive disorder that causes elderly individuals to have difficulty performing daily activities, including maintaining personal hygiene. This condition makes elderly individuals require attention and support from their family in maintaining personal hygiene routines. Family support can include assisting in maintaining the cleanliness and tidiness of the elderly. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between family support and personal hygiene in elderly individuals with dementia risk. **Methods:** This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 94 elderly individuals with dementia risk, selected using purposive sampling. The instruments used were a respondent characteristics questionnaire, a family support questionnaire, and a personal hygiene questionnaire. Data were analyzed using Spearman's rho test. **Results:** The majority of the elderly were aged 60–74 years, totaling 77 respondents (81.9%), female 65 respondents (69.1%), Muslim 88 respondents (93.6%), from the Minang ethnic group 32 respondents (34.0%), had elementary school education 49 respondents (52.1%), were unemployed 73 respondents (77.7%), were married 67 respondents (71.3%), suffered from hypertension 57 respondents (60.6%), and experienced mild cognitive impairment 80 respondents (85.1%). The majority of the elderly had good family support, totaling 47 respondents (50.0%), and had good personal hygiene, totaling 55 respondents (58.5%). The Spearman's rho test showed a significant relationship between family support and personal hygiene in the elderly at risk of dementia (*p-value* 0.000), with a very strong positive correlation ($r = 0.805$). **Conclusion:** The better the family support, the better the personal hygiene of the elderly.

Keywords: Family Support, Elderly, Personal Hygiene, Dementia Risk

1. PENDAHULUAN

Lansia merupakan orang yang berusia di atas 60 tahun. Lansia merupakan situasi kehidupan yang unik dan menghadapi berbagai perubahan serta permasalahan fisik seiring bertambahnya usia. Lansia dianggap sebagai tahap akhir perkembangan dalam siklus hidup manusia [1]. Seiring dengan meningkatnya harapan hidup dan menurunnya jumlah kelahiran, populasi lansia di seluruh dunia terus bertambah [2].

Jumlah lansia di dunia yang berusia 60 tahun ke atas pada tahun 2020 adalah 1 miliar. Pada tahun 2050 jumlah lansia di dunia yang berusia 60 tahun ke atas akan meningkat dua kali lipat menjadi sekitar 2,1 miliar [3]. Setiap negara di dunia sedang mengalami peningkatan baik dalam jumlah maupun persentase lansia dalam populasi. Pada tahun 2023 presentase penduduk lansia di Indonesia sebesar 11,75%, sehingga mengalami kenaikan 1,27% dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebesar 10,48% [4].

Jumlah penduduk lansia yang ada di Provinsi Riau pada tahun 2023 berjumlah 518.814 orang [4]. Jumlah lansia di Kota Pekanbaru tergolong tinggi berjumlah 88.150 orang. Di Puskesmas Tenayan Raya didapatkan jumlah lansia sebanyak 4.527 orang [5]. Peningkatan populasi lansia di seluruh dunia juga berpengaruh pada meningkatnya jumlah penderita demensia, mengingat tingginya kasus demensia di kalangan lansia [6].

Demensia (pikun) merupakan penurunan fungsi kognitif yang mempengaruhi kehidupan [7]. Demensia adalah sekelompok penyakit yang mempengaruhi kemampuan berpikir dan interaksi sosial seseorang. Penderita demensia umumnya mengalami kesulitan dalam mengingat informasi, berpikir, berbicara, dan keterampilan motorik. Demensia dapat menyerang siapa saja tanpa memandang usia, namun paling banyak terjadi pada lansia yang berusia di atas 60 tahun [8].

Saat ini demensia berada di peringkat ketujuh sebagai penyebab kematian dan menjadi salah satu penyebab utama ketergantungan serta kecacatan di seluruh dunia. Sekitar 55 juta orang di seluruh dunia menderita demensia. Lebih dari 60% yang mengalami demensia berada di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah [9]. Sekitar 27,9% orang Indonesia menderita demensia *Alzheimer*, dan lebih dari 4,2 juta orang di Indonesia menderita demensia [10]. Di Provinsi Riau, khususnya di seluruh Puskesmas Kota Pekanbaru didapatkan jumlah lansia dengan risiko demensia pada bulan Januari-Desember tahun 2023 sebanyak 479 orang. Puskesmas yang memiliki lansia dengan risiko demensia tertinggi terdapat di Puskesmas Tenayan Raya sebanyak 372 orang [5].

Demensia dapat terjadi karena beberapa faktor risiko yaitu usia, riwayat keluarga, jenis kelamin, gaya hidup, tingkat pendidikan, dan gangguan kognitif [8]. Gangguan kognitif merupakan tahap awal yang dapat berkembang menjadi demensia [11]. Demensia merupakan gangguan kognitif paling berat yang menyebabkan seseorang kehilangan kemampuan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari dalam perawatan diri [12]. Kehilangan ingatan dapat menyebabkan mereka mengabaikan diri sendiri. Hal ini mengakibatkan lansia tersebut kekurangan gizi dan masalah kebersihan diri [13]. Demensia sering kali mengalami kesulitan dalam mengingat cara menjaga *personal hygiene* dengan baik, seperti menyikat gigi, mandi, dan seberapa sering mereka perlu mengganti pakaian [14].

Personal hygiene adalah keterampilan dasar yang sangat penting bagi setiap manusia dalam memenuhi kebutuhan untuk menjaga kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. Jika seseorang tidak dapat melakukan *personal hygiene*, maka ia dianggap mengalami gangguan dalam hal perawatan pribadi [15]. *Personal hygiene* mencakup aktivitas membersihkan dan merawat diri untuk menjaga kebersihan serta penampilan tubuh [16]. *Personal hygiene* meliputi kebersihan kulit, kepala dan rambut, mulut dan gigi, tangan kaki dan kuku, mata, hidung dan telinga, genitalia, serta kesehatan pakaian [17]. Kebersihan dan kerapian sangatlah penting agar

seseorang disukai dan diterima di lingkungan sosial. Menjaga kebersihan diri juga diperlukan untuk menjalani hidup yang sehat [18]. Upaya dalam menjaga kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan lansia adalah dengan menerapkan kebiasaan hidup sehat. Salah satunya adalah menjaga kebersihan diri atau *personal hygiene* [19].

Lansia memerlukan bantuan dari orang lain atau keluarga ketika mereka tidak mampu menjaga rutinitas *personal hygiene*. Hal ini dapat menimbulkan ketergantungan pada orang lain dan membuat lansia tersebut mengalami penurunan harga diri terhadap potensi yang dimilikinya. Rutinitas *personal hygiene* merupakan urusan yang sangat pribadi dan tidak ada orang yang ingin rutinitas ini ditangani oleh orang lain. Namun, karena adanya penyakit atau komplikasi kesehatan fisik pada masa lansia, maka tidak dapat dihindari untuk meminta bantuan dari orang lain atau anggota keluarga [20].

Keluarga adalah orang-orang terdekat yang memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan [21]. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada anggota keluarga lainnya [22]. Dukungan yang kuat dari anggota keluarga dapat berkontribusi besar dalam mempertahankan kualitas hidup para lansia yang mengalami demensia [8]. Orang yang menderita demensia sangat memerlukan perhatian dan dukungan dari keluarga serta orang-orang terdekat mereka. Dukungan dapat berupa membantu dalam menjaga kebersihan dan kerapian diri mereka. Dukungan ini dapat juga mengajak mereka untuk melakukan aktivitas sederhana seperti berpakaian dan menyikat gigi [23].

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara dan observasi di Puskesmas Tenayan Raya terhadap terhadap 5 lansia dengan risiko demensia yang tinggal bersama keluarga didapatkan dari 5 lansia tersebut, 3 diantaranya memiliki *personal hygiene* yang kurang sedangkan 2 lansia lainnya menunjukkan bahwa mereka memiliki *personal hygiene* yang baik. Berdasarkan pemaparan pendahuluan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap *personal hygiene* lansia dengan risiko demensia.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi. Populasi terdiri dari lansia dengan risiko demensia di wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya Kota Pekanbaru yang diambil berdasarkan tiga bulan dengan jumlah lansia terbanyak yang mengunjungi Puskesmas, yaitu pada bulan Juni, September, dan Oktober 2025 dengan total sebanyak 123 orang. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh sampel sebanyak 94 lansia yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner karakteristik responden, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner *personal hygiene*. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman's Rho*. Hasil uji statistik dinyatakan signifikan apabila nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel dukungan keluarga dan *personal hygiene* pada lansia dengan risiko demensia.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
<i>Elderly</i> (60-74)	77	81,9
<i>Old</i> (75-90)	17	18,1

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	30.9
Perempuan	65	69.1
Agama		
Islam	88	93.6
Kristen Protestan	5	5.3
Buddha	1	1.1
Suku		
Melayu	26	27.7
Minang	32	34.0
Jawa	14	14.9
Batak	17	18.1
Lainnya	5	5.3
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	16	17.0
SD	49	52.1
SMP	12	12.8
SMA	16	17.0
Perguruan Tinggi	1	1.1
Pekerjaan		
Wiraswasta	6	6.4
Petani	4	4.3
Tidak Bekerja	73	77.7
Buruh	4	4.3
Pensiunan	7	7.4
Status Perkawinan		
Sudah Menikah	67	71.3
Duda/Janda	27	28.7
Jenis penyakit		
Tidak ada	23	24.5
Hipertensi	57	60.6
Diabetes Melitus	9	9.6
Kolestrol	1	1.1
Asam Urat	3	3.2
Stroke	1	1.1
Derajat Gangguan Kognitif		
Ringan	80	85.1
Sedang	8	8.5
Berat	6	6.4
Total	94	100.0

Tabel 1 menunjukkan karakteristik dari 94 responden yang diteliti. Diketahui bahwa mayoritas lansia berusia 60-74 (*elderly*) yaitu 77 responden (81.9%), berjenis kelamin perempuan yaitu 65 responden (69.1%), beragama islam yaitu 88 responden (93.6%), berasal dari suku Minang yaitu 32 responden (34.0%), berpendidikan SD yaitu 49 responden (52.1%), tidak bekerja yaitu 73 responden (77.7%), status perkawinan telah menikah 67 responden

(71,3%), jenis penyakit yang diderita lansia hipertensi yaitu 57 responden (60.6%) dan mengalami gangguan kognitif ringan yaitu 80 responden (85.1%).

Tabel 2. Gambaran dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	47	50.0
Sedang	30	31.9
Kurang	17	18.1
Total	94	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 47 responden (50,0%) sedangkan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 17 responden (18,1%).

Tabel 3. Gambaran *personal hygiene*

<i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	55	58.5
Sedang	30	31.9
Kurang	9	9.6
Total	94	100.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki *personal hygiene* baik sebanyak 55 responden (58.5%) sedangkan *personal hygiene* yang kurang sebanyak 9 responden (9.6%).

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap *Personal Hygiene* Lansia dengan Risiko Demensia

		Dukungan Keluarga	<i>Personal Hygiene</i>
<i>Spearman's rho</i>	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	94
<i>Personal Hygiene</i>	<i>Personal Hygiene</i>	Correlation Coefficient	.805**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	94

Tabel 4, menunjukkan hasil analisis yang dilakukan terhadap 94 responden. Diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang berarti $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *personal hygiene* lansia. Nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,805$ menunjukkan bahwa hubungan tersebut sangat kuat dengan arah positif (+) yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula *personal hygiene* lansia dan begitu pula sebaliknya.

1) Karakteristik responden

a) Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia berada pada kategori *elderly* (60–74 tahun) yaitu sebanyak 77 responden (81,9%). Kondisi ini sesuai dengan fakta di lapangan dan data dari Dinas Kesehatan, di mana lansia usia 60–74 tahun lebih banyak serta

lebih mudah ditemui karena masih cukup aktif. Pada rentang usia *elderly* (60-74 tahun), lansia umumnya masih cukup aktif, namun sudah mulai mengalami penurunan kemampuan fisik maupun fungsi ingatan. Kejadian gangguan ingatan diketahui meningkat cukup cepat pada rentang usia 60–85 tahun [24]. Hasil ini diperkuat oleh penelitian Widiyanti dan Purwanti (2025) dengan judul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Demensia pada Lansia di Panti Jompo Harapan Kita Kota Palembang” yang menjelaskan bahwa risiko demensia meningkat seiring bertambahnya usia dan bahkan berlipat ganda setelah usia 65 tahun [25].

b) Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia berjenis kelamin perempuan yaitu 65 responden (69,1%). Kondisi ini sesuai dengan fakta di lapangan dan data dari Dinas Kesehatan, bahwa lansia perempuan lebih banyak ditemukan di wilayah penelitian. Perempuan cenderung lebih berisiko mengalami demensia karena memiliki angka harapan hidup yang lebih tinggi serta dipengaruhi oleh hormon estrogen yang berperan dalam proses terjadinya demensia [26]. Hal ini didukung oleh penelitian Hani dan Wulaningsih (2023) di Kota Semarang yang berjudul “Menopause dan Risiko Demensia pada Wanita” menyatakan bahwa risiko demensia lebih banyak terjadi pada perempuan, salah satunya karena usia harapan hidup yang lebih panjang. Selain itu, risiko meningkat pada wanita yang memasuki masa menopause akibat menurunnya produksi hormon estrogen. Estrogen sendiri berfungsi membantu menjaga kesehatan otak, terutama dengan menjaga kelancaran aliran darah ke otak dan mendukung sistem kekebalan tubuh. Ketika kadar estrogen menurun pada masa menopause, fungsi perlindungan ini ikut berkurang sehingga membuat perempuan lebih rentan mengalami demensia [27].

c) Agama

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia beragama Islam yaitu 88 responden (93,6%). Kondisi ini sesuai dengan fakta di lapangan, di mana wilayah penelitian didominasi penduduk beragama Islam dan banyak lansia aktif mengikuti kegiatan keagamaan di masjid atau musholla. Temuan ini didukung oleh penelitian Suharti *et al.* (2022) di Panti Sosial Tresna Werdha Natar Lampung Selatan dengan judul “Gambaran Kesehatan Spritualitas Lanjut Usia” yang melaporkan bahwa seluruh lansia dalam studinya beragama Islam [28]. Temuan ini menegaskan meskipun mayoritas lansia beragama Islam, faktor agama saja tidak secara langsung menentukan risiko demensia. Risiko demensia dipengaruhi oleh faktor usia, riwayat keluarga, jenis kelamin, gaya hidup, tingkat pendidikan, gangguan kognitif [8].

d) Suku

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia berasal dari suku Minang yaitu 32 responden (34,0%). Kondisi ini sesuai dengan fakta di lapangan, karena wilayah penelitian ini secara demografis memang didominasi oleh masyarakat suku Minang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa karakteristik budaya suatu suku dapat berhubungan dengan pola makan, gaya hidup, dan kebiasaan sehari-hari yang dijalani oleh masyarakatnya. Pola makan dan kebiasaan tersebut pada akhirnya dapat memengaruhi kondisi kesehatan seseorang, termasuk kesehatan fisik dan fungsi kognitif pada lansia. Penelitian Usfa *et al.* (2023) di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang dengan judul “Hubungan Asupan Kalium dengan Hipertensi pada Perempuan Etnis Minangkabau” menunjukkan bahwa masyarakat Minangkabau memiliki makanan khas seperti rendang, kalio, dan hidangan lainnya yang banyak mengandung lemak, natrium, dan zat lainnya. Konsumsi makanan tersebut dapat meningkatkan risiko hipertensi

[29]. Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi pada organ otak, termasuk gangguan kognitif yang dikenal sebagai demensia atau pikun [30].

e) Pendidikan terakhir

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia berpendidikan SD yaitu 49 responden (52,1%). Kondisi ini sesuai dengan fakta di lapangan, dimana lansia lahir pada saat akses pendidikan masih terbatas, terutama di daerah pedesaan. Banyak lansia tidak melanjutkan sekolah karena faktor ekonomi, tanggung jawab keluarga, atau jarak sekolah yang jauh, sehingga hanya sedikit yang menempuh pendidikan menengah maupun tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas pengetahuan yang dimilikinya [31]. Hal ini sejalan dengan penelitian Leton *et al.* (2022) di Kecamatan Blimbing Kota Malang dengan judul “Usia, Riwayat Pendidikan, *Activity Daily Living* (ADL) Berhubungan dengan Kejadian Demensia pada Lansia” yang menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki riwayat pendidikan SD dan pendidikan rendah tersebut menjadi salah satu faktor risiko terjadinya demensia [32].

f) Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki status pekerjaan tidak bekerja yaitu sebanyak 73 responden (77,7%). Kondisi ini sesuai dengan fakta di lapangan, di mana lansia telah memasuki masa pensiun atau tidak lagi terlibat dalam aktivitas ekonomi karena keterbatasan fisik, kapasitas kognitif, keterampilan, dan faktor usia. Penelitian Pranata *et al.* (2022) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Penyakit Demensia Di Banjar Kerta, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar” menunjukkan bahwa memasuki fase lansia akan terjadi penurunan kemampuan tubuh, seperti penurunan penglihatan, kelemahan otot, gangguan pendengaran, dan penurunan fungsi kognitif. Kondisi-kondisi tersebut dapat memengaruhi kemampuan lansia untuk tetap bekerja seperti pada usia yang lebih muda [33].

g) Status perkawinan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia berstatus menikah yaitu 67 responden (71,3%). Kondisi ini sesuai dengan fakta di lapangan, bahwa mayoritas lansia berstatus menikah karena berasal dari generasi yang umumnya menikah pada usia muda dan saat ini berada pada kelompok usia 60–74 tahun, sehingga pernikahan yang dijalani cenderung bertahan hingga usia lanjut. Sebagian kecil lansia yang berstatus duda atau janda umumnya disebabkan oleh kematian pasangan. Penelitian Firdaus dan Hidayat (2020) berjudul “Hubungan Dukungan *Caregiver* dengan Kemandirian Lansia di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda” juga menyatakan bahwa status pernikahan dapat memengaruhi kemandirian lansia, karena adanya pasangan dapat menjadi sumber motivasi dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti *personal hygiene* [34].

h) Jenis penyakit yang diderita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia menderita hipertensi yaitu 57 responden (60,6%). Kondisi ini sesuai dengan fakta di lapangan, di mana lansia lebih rentan mengalami hipertensi akibat penurunan fungsi pembuluh darah seiring bertambahnya usia. Selain itu, data dari Dinas Kesehatan periode Januari–Desember 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 1.776 lansia di wilayah penelitian menderita hipertensi. Hipertensi diketahui dapat menjadi faktor pemicu timbulnya demensia. Terjadinya demensia akibat hipertensi disebabkan oleh gangguan aliran darah ke otak sehingga mempengaruhi fungsi otak secara keseluruhan

[35]. Komplikasi pada organ otak akibat hipertensi adalah demensia atau pikun, namun risiko demensia dapat diturunkan apabila hipertensi ditangani dan dikontrol dengan baik [36].

i) Gangguan kognitif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki derajat gangguan kognitif ringan yaitu 80 responden (85.1%). Kondisi ini sesuai dengan fakta di lapangan, di mana lansia mulai mengalami penurunan fungsi otak alami seiring bertambahnya usia, yang memengaruhi memori, orientasi, dan kemampuan berpikir. Selain itu, sebagian besar lansia memiliki tingkat pendidikan rendah, seperti SD atau bahkan tidak sekolah, sehingga stimulasi kognitif sejak muda kurang memadai. Gangguan kognitif adalah kondisi menurunnya kemampuan dalam berpikir, mengingat, dan mengolah informasi, Hal ini dapat mengganggu aktivitas mereka dalam menjalani kehidupan sehari-hari [37]. Gangguan kognitif dapat berdampak buruk pada kemampuan individu untuk menjalankan aktivitas sehari-hari, termasuk menjaga kebersihan diri atau *personal hygiene* [38].

2) Gambaran dukungan keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia memperoleh dukungan keluarga pada kategori baik, yaitu sebanyak 47 responden (50,0%). Kondisi ini sesuai dengan fakta di lapangan, di mana lansia yang tinggal bersama anggota keluarga cenderung lebih mudah mendapatkan bantuan harian. Dukungan keluarga adalah interaksi interpersonal yang melibatkan sikap, perilaku, dan penerimaan terhadap anggota keluarga yang bertujuan untuk memberikan rasa dihargai dan diperhatikan [26]. Friedman *et al.* (2014) membagi dukungan keluarga menjadi empat jenis, yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional [39].

Penelitian ini menunjukkan bentuk dukungan keluarga yang paling tinggi adalah dukungan emosional dengan mean 16,17. Dukungan emosional berperan penting dalam memperkuat kesehatan mental lansia. Lansia yang menerima perhatian, seperti pelukan, pertanyaan mengenai keadaan mereka, atau kesempatan untuk menyampaikan keluhan, cenderung merasa lebih kuat dan mampu menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik [40]. Dukungan kedua tertinggi adalah dukungan informasional dengan mean 15,02. Dukungan ini mencakup penyampaian informasi terkait masalah kesehatan, penjelasan tentang pentingnya menjaga kesehatan, pengingat untuk tetap memperhatikan kesehatan, serta pemberian solusi atas permasalahan yang dihadapi lansia [41]. Dukungan ketiga yang tertinggi adalah dukungan instrumental dengan mean 12,34. Dukungan instrumental banyak memiliki manfaat dalam suatu anggota keluarga, contohnya memenuhi kebutuhan lansia seperti uang, pakaian ataupun alat kebersihan diri [42]. Dukungan yang paling rendah adalah dukungan penilaian dengan mean 10,71. Dukungan penilaian mencakup pemberian apresiasi terhadap hal-hal positif yang dilakukan lansia, pujian, serta nasihat yang disampaikan dengan sopan ketika lansia melakukan kesalahan [43].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardani *et al.* (2020) di Desa Margosari Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal dengan judul “Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia Demensia” menyatakan bahwa sebagian besar lansia dalam penelitiannya juga memperoleh dukungan keluarga yang baik. Dukungan yang baik ditunjukkan melalui keluarga yang memiliki waktu untuk mendampingi, membantu kebutuhan harian, serta memberikan perhatian dan pengawasan yang dibutuhkan lansia. Dukungan keluarga tersebut membantu mempertahankan kualitas hidup lansia demensia [44]. Sejalan dengan itu, penelitian Kesuma dan Antari (2023) di Puskesmas Kecamatan Sumbawa yang berjudul “Dukungan Keluarga dalam Pemenuhan *Personal Hygiene* Lansia” menjelaskan

bahwa lansia yang memperoleh dukungan keluarga yang baik umumnya berasal dari keluarga yang aktif memenuhi kebutuhan lansia, termasuk kebutuhan dasar seperti menjaga kebersihan diri [45].

3) Gambaran *personal hygiene*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki *personal hygiene* yang baik, yaitu sebanyak 55 orang (58,5%). Kondisi ini sesuai dengan fakta di lapangan, di mana lansia yang tinggal bersama keluarga cenderung memiliki *personal hygiene* yang baik. Misalnya, anggota keluarga membantu menyediakan perlengkapan mandi, mengingatkan mandi, mendampingi saat melakukan perawatan diri.

Personal hygiene adalah perawatan yang dilakukan seseorang untuk dirinya sendiri, seperti mandi, eliminasi, merawat kebersihan tubuh secara keseluruhan, dan berdandan [46]. Seseorang yang menjaga *personal hygiene* dengan benar akan sangat berpengaruh pada kesehatan dirinya [47]. Hal ini didukung oleh penelitian Ranandika *et al.* (2020) yang berjudul “Pengalaman Lansia dalam Melakukan *Personal Hygiene* di Lingkungan Banjar Lebih Duur Kaje Gianyar” yang menyatakan bahwa pemeliharaan *personal hygiene* pada lansia sangat penting untuk memastikan kenyamanan, keselamatan, dan kesehatan mereka. Lansia yang dalam kondisi sehat umumnya dapat merawat diri sendiri, namun bagi mereka yang mengalami penurunan kondisi fisik akibat penyakit, diperlukan bantuan rutin dalam melakukan perawatan *personal hygiene* [48].

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Arif dan Syarif (2024) yang berjudul “Dukungan Keluarga dengan Perilaku *Personal Hygiene* pada Lansia Kelurahan Bitowa Kecamatan Manggala” menunjukkan bahwa *personal hygiene* yang baik dikarenakan adanya dukungan dari keluarga. Perilaku *personal hygiene* terkadang sulit dilakukan oleh sebagian lansia, terutama bagi mereka yang kondisinya sudah menurun sehingga tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Oleh karena itu, dukungan keluarga menjadi sangat penting untuk membantu lansia menjalankan perawatan diri dan menjaga kebersihan tubuh [49].

Penelitian oleh Rahayu *et al.* (2023) “Hubungan Peran Keluarga dengan *Personal Hygiene* pada Lansia di Desa Kebonsari Kecamatan Petanahan Kabupaten Kebumen” menjelaskan bahwa perilaku *personal hygiene* lansia dipengaruhi oleh faktor sosial-ekonomi serta pengetahuan keluarga. Ketersediaan perlengkapan mandi dan bimbingan dari keluarga berperan besar dalam menjaga kebersihan diri lansia [50].

4) Hubungan Dukungan Keluarga terhadap *Personal Hygiene* Lansia dengan Risiko Demensia

Penelitian ini menggunakan uji statistik *Spearman's rho* antara variabel dukungan keluarga dan *personal hygiene*. Diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap *personal hygiene* lansia dengan risiko demensia. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,805 menunjukkan bahwa terdapat hubungan dengan tingkat sangat kuat antara kedua variabel tersebut dengan arah korelasi positif (+), yang berarti semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik *personal hygiene* lansia. Sebaliknya, semakin kurang dukungan keluarga maka semakin kurang pula *personal hygiene* lansia.

Lansia sering menghadapi tantangan kesehatan seperti penyakit kronis, penurunan penglihatan atau pendengaran, berkurangnya fungsi fisik, hingga masalah kognitif seperti demensia. Perubahan ini menyebabkan lansia memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas dasar, termasuk menjaga kebersihan diri. *Personal hygiene* sendiri merupakan bagian penting dari perawatan diri, yang meliputi kemampuan menjaga kebersihan pribadi, merawat tubuh,

dan melakukan aktivitas harian. Namun, banyak lansia yang membutuhkan bantuan tambahan dalam kegiatan seperti mandi, berpakaian, atau merawat tubuh, karena keterbatasan fisik yang dialami [26]. Lansia juga mengalami perubahan pada kondisi kulit dan rambut sehingga memerlukan perhatian lebih agar tetap bersih, merasa nyaman, dan terhindar dari infeksi kulit. Dalam hal ini, peran dukungan keluarga sangat diperlukan untuk membantu menjaga kebersihan diri lansia [51].

Penelitian Kirawan dan Prihatiningsih (2020) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Melaksanakan *Personal Hygiene* di Kabupaten Gianyar” menunjukkan bahwa dukungan, keterlibatan, dan perhatian keluarga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Berbagai kebutuhan lansia dapat terpenuhi dengan optimal melalui dukungan informasional berupa pemberian informasi, dukungan instrumental berupa bantuan materi, dukungan emosional berupa rasa nyaman, serta dukungan penilaian berupa pemberian dorongan dan motivasi [52].

Penelitian Cahyani *et al.* (2023) di Kecamatan Krembangan, Kota Surabaya, yang berjudul “*The Correlation Between Psychosocial Aspects and Family Support with Personal Hygiene Behavior in Elderly*” menemukan bahwa lansia yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki perilaku *personal hygiene* yang lebih baik. Lansia menyatakan bahwa keluarga selalu memperhatikan mereka, memiliki pengetahuan mengenai *personal hygiene*, serta menyediakan fasilitas yang mendukung kebersihan diri. Selain itu, keluarga juga sering membantu lansia ketika menghadapi kesulitan dalam aktivitas sehari-hari, membimbing agar tetap menjaga kesehatan, dan mengingatkan hal-hal yang sebaiknya dihindari agar tidak terserang penyakit. Berdasarkan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga yang baik berperan penting dalam meningkatkan perilaku *personal hygiene* lansia [53].

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Arif dan Syarif (2024) yang berjudul “Dukungan Keluarga dengan Perilaku *Personal Hygiene* pada Lansia Kelurahan Bitowa Kecamatan Manggala” melaporkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang sangat kuat dan signifikan dengan *personal hygiene* lansia, dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ dan nilai korelasi $r = 0,866$. Penelitian itu menyimpulkan bahwa penurunan fisik maupun kognitif pada lansia dapat membuat mereka sering lupa melakukan perawatan diri, sehingga dukungan keluarga sangat diperlukan untuk membantu pemenuhan kebersihan diri sehari-hari [49].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga terhadap *personal hygiene* lansia dengan risiko demensia melibatkan 94 responden, dapat diketahui bahwa mayoritas usia responden 60-74 tahun (*elderly*), berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, berasal dari suku Minang, berpendidikan SD dan tidak bekerja, mayoritas responden status perkawinan telah menikah, memiliki hipertensi dan mengalami gangguan kognitif ringan. Selain itu, mayoritas responden memperoleh dukungan keluarga yang baik serta memiliki *personal hygiene* yang baik. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menggunakan uji *Spearman's rho* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap *personal hygiene* lansia dengan risiko demensia. Hal ini menunjukkan semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik *personal hygiene* lansia.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bahriah *et al.*, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)*. Eureka Media Aksara, 2024.
- [2] Y. D. Arna *et al.*, *Bunga Rampai Keperawatan Gerontik*. Media Pustaka indo, 2024.

- [3] World Health Organization (WHO), "Ageing and health." Accessed: Sep. 15, 2024. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- [4] Badan Pusat Statistik Indonesia, "Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023." Accessed: Sep. 15, 2024. [Online]. Available: <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/29/5d308763ac29278dd5860fad/statistik-penduduk-lanjut-usia-2023.html>
- [5] Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, "Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau Kota Pekanbaru Tahun 2024," 2024.
- [6] M. R. F. Cahya *et al.*, *Gizi & Penyakit Kronis*. Sada Kurnia Pustaka, 2023.
- [7] I. Untari, R. D. Noviyanti, and N. Sugihartiningsih, "Buku Pegangan Kader Peduli Demensia pada Lansia." Jasmine, 2021.
- [8] Wurlina *et al.*, *Gemar Makan Ikan Cegah Demensia Lansia Sehat Bahagia*. Cipta Media Nusantara, 2024.
- [9] World Health Organization (WHO), "Dementia." Accessed: Sep. 15, 2024. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- [10] Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes), "Mengenal Demensia Alzheimer." Accessed: Sep. 15, 2024. [Online]. Available: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2819/mengenal-demensia-alzheimer
- [11] C. De Lange, *Brain Power: Semua Hal yang Perlu Anda Ketahui demi Memiliki Otak yang Sehat dan Bahagia*. Bhuna Ilmu Populer, 2024.
- [12] B. P. Wenny, *Gangguan Mental pada Lansia*. CV. Mitra Edukasi Negeri, 2023. [Online].
- [13] S. Suharti *et al.*, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024. [Online].
- [14] A. A. Razak and R. Zakaria, *Penjagaan Pesakit Demensia (Penerbit USM)*. Penerbit USM, 2019. [Online]
- [15] M. F. Ping *et al.*, *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023. [Online].
- [16] P. A. Potter, A. G. Perry, P. A. Stockert, and A. M. Hall, *Fundamentals of Nursing*, 6th ed. Elsevier, 2017.
- [17] Isrofah *et al.*, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024.
- [18] N. Tyas, H. Sumasto, Suparji, and B. J. Santosa, "Buku Ajar 1 Kebutuhan Dasar Manusia." Poltekes Kemenkes Surabaya, 2020.
- [19] S. M. Damanik and Hasian, "Modul Bahan Ajar Keperawatan Gerontik." Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen, 2019.
- [20] A. Jadhav, "Personal Hygiene Practices of Elderly Among Lambani Community". Lulu Press, Incorporated, 2018.
- [21] R. Ilham, *Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia*. Gorontalo: Ideas Publishing, 2019.
- [22] G. J. Putra, "Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik." Oksana Publishing, 2019.
- [23] L. Maghfuroh, A. Yelni, L. M. Rosmayanti, D. Yulita, and I. D. Andari, *Asuhan Lansia: Makna, Identitas, Transisi, dan Manajemen Kesehatan*. Kaizen Media Publishing, 2023.
- [24] S. Gemini *et al.*, *Keperawatan Gerontik*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, 2021. [Online].
- [25] S. Widiyanti and D. Purwanti, "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Demensia Pada Lansia di Panti Jompo Harapan Kita Kota Palembang: Penelitian," *J. Pengabd. Masy. dan Ris. Pendidik.*, vol. 4, no. 1, pp. 5020–5029, 2025.

- [26] G. Sumarsih, *Dukungan Keluarga dan Senam Otak untuk Meningkatkan Fungsi Kognitif pada Lansia*. CV. Mitra Edukasi Negeri, 2023.
- [27] U. Hani and I. Wulaningsih, "Menopause dan Risiko Demensia pada Wanita," *J. Kesehat. Al-Irsyad*, vol. 16, no. 1, pp. 139–148, 2023.
- [28] S. Suharti, N. Nurhayati, and B. Nadrati, "Gambaran Kesehatan Spiritualitas Lanjut Usia," *J. Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, vol. 10, no. 2, pp. 90–99, 2022.
- [29] M. Da Usfa, D. Hasni, Y. Birman, and B. Y. Febrianto, "Hubungan Asupan Kalium dengan Hipertensi pada Perempuan Etnis Minangkabau," *J. Gizi*, vol. 12, no. 2, pp. 52–63, 2023.
- [30] M. S. Hutagalung, *Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Stroke dan Tentang Hipertensi Sebagai Faktor Risiko Stroke: Panduan Lengkap Stroke*. Nusamedia, 2021.
- [31] S. E. Martina, R. Gultom, R. Siregar, and A. Satya, *Reminiscence Membantu Mencegah Kejadian Demensia pada Lansia*. Zahir Publishing, 2021.
- [32] E. M. Leton, R. M. Putri, and H. M. Devi, "Usia, Riwayat Pendidikan, Activity Daily Living (ADL) Berhubungan Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia," *Care J. Ilm. Ilmu Kesehat.*, vol. 10, no. 3, pp. 486–500, 2022.
- [33] A. A. G. R. S. Pranata, N. M. W. Krisnayani, K. A. J. Widyanata, and P. I. Daryaswanti, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Penyakit Demensia Di Banjar Kerta, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar," *Bali Heal. Publ. J.*, vol. 4, no. 1, 2022.
- [34] M. Firdaus and F. R. Hidayat, "Hubungan Dukungan Caregiver Dengan Kemandirian Lansia Di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda," *Borneo Stud. Res.*, vol. 1, no. 3, pp. 1588–1592, 2020.
- [35] Y. N. I. Sari, *Berdamai dengan Hipertensi*. Bumi Medika, 2022.
- [36] L. M. B. Sagala, *SelfCare Management Pasien Hipertensi Dalam Pengendalian Tekanan Darah*. PT Arr Rad Pratama, 2025.
- [37] Y. Mailintina *et al.*, *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga*. Sada Kurnia Pustaka, 2025.
- [38] N. Yustisia, N. T. Aprilatutini, and L. A. Syahputri, *Buku Referensi GADASIA (Gawat Darurat pada Lansia)*. Penerbit NEM, 2025.
- [39] M. M. Friedman, V. R. Bowden, and E. G. Jones, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik*, 5th ed. EGC, 2014.
- [40] I. Ikdafila, A. R. Arni, B. Barangkau, and F. Apriani, "Studi Fenomenologi Makna Dukungan Keluarga terhadap Kejadian Depresi pada Lansia di Kabupaten Wajo," *J. Res. Nurs. Midwifery*, vol. 1, no. 1, pp. 14–27, 2025.
- [41] O. Suhartanti, E. Suminar, D. J. E. Sari, and W. L. Fitrihanur, "Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di panti jompo lestari menganti kab. gresik," *J. Keperawatan Suaka Insa.*, vol. 8, no. 1, pp. 64–71, 2023.
- [42] D. Efliani, R. Yanti, D. Arsi, S. Sumandar, and T. I. Y. L. Putri, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Candirejo Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Air Molek," *Al-Asalmiya Nurs. J. Ilmu Keperawatan (Journal Nurs. Sci.)*, vol. 12, no. 1, pp. 86–92, 2023.
- [43] F. Shafiyah, C. N. Damayanti, S. Hidayat, and Y. Wardita, "Supportif Edukatif Berbasis Keluarga Berhubungan dengan Penurunan Fungsi Kognitif pada Lansia," *Wiraraja Med. J. Kesehat.*, vol. 12, no. 1, pp. 34–40, 2022.
- [44] E. D. A. Wardani, D. Retnaningsih, and P. Wulandari, "Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia Demensia," *J. Ners Widya Husada*, vol. 7, no. 2, pp. 49–56, 2020.

- [45] E. G. Kesuma and G. Y. Antari, "Dukungan Keluarga Dalam Pemenuhan Personal Hygiene Lansia," *Med. Respati J. Ilm. Kesehat.*, pp. 21–30, 2023.
- [46] M. A. Nies and M. McEwen, *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*, 6th ed. Singapore: Elsevier, 2019.
- [47] A. P. Pratiwi *et al.*, *Masalah Kesehatan Masyarakat: Pekerja dan Remaja Putri*. Uwais Inspirasi Indonesia, 2022.
- [48] I. K. Ranandika, I. K. Sukraandini, and N. L. G. P. Yanti, "Pengalaman Lansia Dalam Melakukan Personal Hygiene Di Lingkungan Banjar Lebih Dur Kaje Gianyar," *J. Akad. Baiturrahim Jambi*, vol. 9, no. 1, pp. 115–121, 2020.
- [49] S. Arif and J. Syarif, "Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Personal Hygiene Pada Lansia Kelurahan Bitowa Kecamatan," *Indones. Timur J. Public Heal.*, vol. 1, no. 1, pp. 1–10, 2024.
- [50] F. Rahayu, P. Dewi, and M. Safitri, "Hubungan Peran Keluarga Dengan Personal Hygiene Pada Lansia Di Desa Kebonsari Kecamatan Petanahan Kabupaten Kebumen," *J. Mandalika Lit.*, vol. 4, no. 2 SE-Articles, pp. 336–342, Jun. 2023, doi: 10.36312/jml.v4i2.1657.
- [51] Aminuddin *et al*, *Kesehatan Umum*. CV Rey Media Grafika, 2025.
- [52] I. K. Y. Kirawan and D. Prihatiningsih, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melaksanakan Personal Hygiene Di Kabupaten Gianyar: The Correlation Between Family Support With Independence Of The Elderly In Implementing Personal Hygiene In Gianyar Regency," *Bali Med. J.*, vol. 7, no. 1, pp. 77–85, 2020.
- [53] M. O. D. Cahyani, E. Ulfiana, and A. A. Nastiti, "The Correlation Between Psychosocial Aspects and Family Support with Personal Hygiene Behavior in Elderly," in *Prosiding Seminar Nasional IPEGGERI Jateng (SNIJ)*, 2023, pp. 49–59.