

## GAMBARAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* PADA LANSIA DI DESA SUWARU KECAMATAN PAGELARAN KABUPATEN MALANG

---

Jacob Orlando Pereira<sup>1)</sup>, Nia Lukita Ariani<sup>2)</sup>, Ragil Catur Adi W.<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

<sup>2), 3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail: [pereirajacob@gmail.com](mailto:pereirajacob@gmail.com)

### ABSTRAK

*Personal hygiene* merupakan kebutuhan dasar yang meliputi perawatan kulit, mandi, perawatan mulut, perawatan mata, hidung, telinga, perawatan rambut, serta perawatan kaki dan kuku. Kebutuhan *personal hygiene* harus menjadi prioritas utama bagi lansia karena dengan *personal hygiene* yang baik membuat lansia memiliki resiko rendah untuk mengalami penyakit infeksi, pada mata dan telinga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku *personal hygiene* pada lansia di Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang. Desain penelitian ini yaitu deskriptif. Sampel penelitian berjumlah 38 orang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *personal hygiene* dalam kategori cukup sebanyak 28 responden (73,7%), *personal hygiene* kategori baik sebanyak 10 responden (26,3) Pentingnya *personal hygiene* sebagai suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan dapat meningkatkan kesejahteraan fisik maupun psikis lansia. *Personal hygiene* yang cukup akan menghindarkan tubuh dari berbagai penyakit seperti penyakit kulit, penyakit infeksi pada mata dan telinga, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna. Meningkatkan perilaku *personal hygiene* menjadi baik dengan mandi dan sikat gigi 3 kali sehari, selalu memotong kuku kaki dan tangan apabila panjang. Apabila lansia tidak bisa melakukan *personal hygiene* disarankan untuk meminta bantuan pada keluarga yang merawat.

**Kata Kunci :** Gambaran *Personal Hygiene*; Lansia.

## **DESCRIPTION OF PERSONAL HYGIENE BEHAVIOR IN ELDERLY IN SUWARU VILLAGE SUB-DISTRICT PAGELARAN DISTRICT MALANG**

### **ABSTRACT**

*Personal hygiene is a basic requirement that includes skin care, bathing, oral care, eye, nose, ear care, hair care, and foot and nail care. Personal hygiene needs must be a top priority for the elderly because with good personal hygiene makes the elderly have a low risk of developing infectious diseases of the eyes and ears. The purpose of this study was to describe the personal hygiene behavior in the elderly in Suwaru Village, Pagelaran District, Malang Regency. The design of this study is descriptive. The research samples were 38 people determined by purposive sampling technique. Data is presented in the form of frequency distribution. The results showed that personal hygiene in the adequate category was 28 respondents (73.7%), good personal hygiene category as many as 10 respondents (26.3). The importance of personal hygiene as an action to maintain cleanliness and health can improve the physical and psychological well-being of the elderly. Adequate personal hygiene will prevent the body from various diseases such as skin diseases, eye and ear infections, oral diseases and gastrointestinal diseases. Improve personal hygiene behavior to be good by bathing and brushing 3 times a day, always cutting the nails of the feet and hands when long. If the elderly cannot do personal hygiene, it is advisable to ask for help from the caring family.*

**Keywords:** *Personal hygiene overview; elder.*

### **PENDAHULUAN**

Lanjut usia adalah periode dimana organisme telah mencapai kematangan dalam ukuran, fungsi dan telah menunjukkan perubahan sejalan dengan waktu. Beberapa pendapat mengenai usia yaitu usia tahap akhir dari proses penuaan menetapkan 60 tahun, 65 tahun dan 70 tahun. *World Health Organisation* (WHO) atau badan kesehatan dunia menetapkan 65 tahun sebagai usia yang menunjukkan proses menua yang

berlangsung secara nyata dan seseorang telah disebut lansia.

Badan pusat statistik, (2013) Indonesia termasuk salah satu negara Asia yang pertumbuhan penduduk lansianya cepat. Sejak tahun 2000, Indonesia sudah memiliki lansia sebesar 14,4 juta penduduk (7,18% dari jumlah penduduk) dan pada tahun 2020 diperkirakan akan berjumlah 28,8 juta (11,34%). Hasil pendataan yang dilakukan pada tahun 2007 ditemukan penduduk lansia berjumlah 18,96 juta

(8,42% dari total penduduk) dengan komposisi perempuan 9,04% dan 7,80% laki laki (Badan Pusat Statistik, 2013). Selain itu beberapa sumber data seperti

Badan Pusat Statistik Propinsi Jawa Timur tahun 2015, menyebutkan bahwa lansia di Propinsi Jawa Timur dengan kategori umur  $\geq 60$  tahun dengan indeks rata-rata 11,46%, untuk Kabupaten Malang sendiri dengan angka persentase sebesar 12,05% dengan indeks rata-rata dari setiap kategori umur diantaranya kategori umur 60-69 tahun sebesar 7,08%, kategori umur 70-79 tahun 3,72% dan kategori umur  $\geq 80$  tahun sebesar 1,25%, dari total persentase yang ada di Kabupaten Malang, untuk lansia perempuan dengan angka persentase sebesar 12,9% dengan rincian lansia yaitu kategori umur 60-69 tahun sebesar 7,21%, kategori umur 70-79 tahun 4,33% dan kategori umur  $\geq 80$  tahun sebesar 1,36%. Sedangkan untuk laki-laki dengan angka persentase sebesar 11,2% dengan rincian kategori umur 60-69 tahun sebesar 6,95%, kategori umur 70-79 tahun 3,11% dan kategori umur  $\geq 80$  tahun sebesar 1,14%, (Susenas, 2015). Kecenderungan peningkatan Populasi lansia tersebut perlu mendapatkan perhatian khusus terutama peningkatan kualitas hidup mereka agar dapat terjaga kesehatan.

Hal sesuai dengan peraturan pemerintah dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, dimana pada Pasal 138 disebutkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar

tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat. Namun Data Kementerian kesehatan Indonesia menyebutkan lebih dari separuh populasi lansia mengalami keluhan kesehatan. Jenis keluhan kesehatan yang dialami lansia yaitu panas sebanyak 33,43%, batuk sebanyak 62,56%, pilek sebanyak 42,36%, asma sebanyak 17,35%, diare sebanyak 6,3%, sakit kepala sebanyak 32,57%, sakit gigi sebanyak 5,56%.

Keluhan-keluhan kesehatan ini terkait dengan kebersihan diri atau *personal hygiene* lansia (Kemenkes RI, 2014). *Personal hygiene* yang kurang baik diimbangi dengan biologis lansia yang mengalami penurunan daya tahan fisik secara terus menerus, dan menjadikan lansia semakin rentan terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kematian (Maryam, 2008).

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 & Widianti, 2011). *Personal hygiene* senantiasa harus terpenuhi karena merupakan tindakan pencegahan primer yang spesifik untuk meminimalkan mikroorganisme bakteri yang pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Kuntoro, 2015). Kebutuhan *personal hygiene* harus menjadi prioritas utama bagi lansia karena dengan *personal hygiene* yang

baik membuat lansia memiliki resiko yang rendah untuk mengalami penyakit infeksi, pada mata dan telinga (Gateway, 2013).

Pada lansia kebutuhan seperti inilah yang hendaknya tetap terpenuhi, karena kebersihan perorangan sangat penting dalam usaha mencegah peradangan, mengingat sumber infeksi bisa saja timbul bila kebersihan kurang mendapat perhatian. *Personal hygiene* haruslah mendapat dorongan yang kuat dari pribadi sendiri/atas kesadaran, sehingga terciptanya kebersihan yang dapat mencegah terjadinya penyakit (Perry dan Potter, 2005).

Adapun hasil penelitian Rusmita (2014) pada 45 orang menunjukkan bahwa *personal hygiene* dengan kategori kurang sebanyak 24 orang (53.3%). Kurangnya *personal hygiene* lansia terjadi akibat adanya perubahan proses pikir, sehingga kemampuan untuk melakukan *personal hygiene* lansia menurun. Sedangkan hasil penelitian oleh Novi, 2013 pada 32 orang menunjukkan bahwa gambaran perilaku *personal hygiene* dengan kategori kurang sebanyak 13 orang atau 40,6% dapat disebabkan karena kekuatan fisik yang telah lemah sehingga kemauan untuk melaksanakan *personal hygiene* juga berkurang.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RW 02 Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang pada kelompok umur 60-75 tahun lebih banyak mempunyai masalah kesehatan khususnya yang berhubungan dengan *personal hygiene* yaitu 44 orang lansia

yang tersebar di 4 RT, dan hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang lansia di Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang diperoleh 20% mampu melakukan *personal hygiene* secara mandiri dan 80% tidak mampu melakukan *personal hygiene* diakibatkan oleh kondisi tubuh yang lemah. Atas dasar berbagi permasalahan diatas sehingga mendorong peneliti untuk meneliti lebih dalam. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran perilaku *personal hygiene* pada lansia di RW 02 Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode deskriptif. Dengan pendekatan *cross secsioal*. Populasi dalam ini penelitian ini adalah lansia yang berada di Desa Suwaru khususnya RW 02 berjumlah 44 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah lansia yang berumur 60 tahun keatas, lansia yang tidak cacat mental dan lansia yang tinggal di RW 02 RT 01-04, Desa Suwaru. Variabel penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran perilaku *personal hygiene* lansia. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Suwaru kecamatan

pagelaran, pada tanggal 28 agustus 2017. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan data demografi lansia di Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang tahun 2017

Variabel	f	(%)
<b>Umur</b>		
60-74 tahun	35	92
75-90 tahun	3	8
<b>Pendidikan</b>		
SD	19	59
SMP	13	27
SMA	4	12
D3	1	3
S1	1	3
<b>Pekerjaan</b>		
Pedagan	1	3
IRT	14	37
Pensiun	2	5
Petani	19	50
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	21	55
Perempuan	17	45
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan data demografi lansia di atas didapatkan hampir seluruh responden (92%) berumur antara 60-74 tahun (*elderly*) dan sebagian kecil (8%) tingkat pendidikan lansia didapatkan

setengahnya responden (50%) berpendidikan SD dan sebagian kecil (3%) lansia berpendidikan D3 dan S1 pekerjaan lansia didapatkan setengahnya responden (50%) bekerja sebagai petani dan sebagian kecil (3%) responden bekerja sebagai pedagang jenis kelamin lansia didapatkan sebagian besar responden (55%) berjenis kelamin laki-laki dan hampir setengahnya responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku *Personal Hygiene* Pada Lansia di Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang

<i>Personal Hygiene</i>	f	(%)
Baik	10	26
Cukup	28	74
Kurang	0	0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2. didapatkan sebagian besar responden (74%) lansia memiliki perilaku *personal hygiene* kategori cukup di Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Berdasarkan Tabel 3. didapatkan sebagian besar responden (55%) lansia melakukan *personal hygiene* mandi kategori cukup, sebagian besar responden (68%) lansia membersihkan kuku kaki dan tangan kategori cukup, sebagian besar responden (63%) lansia membersihkan rambut kategori baik, hampir seluruh responden (87%) lansia membersihkan mulut dan gigi kategori cukup, sebagian besar responden (71%)

lansia membersihkan mata kategori cukup dan hampir seluruh responden (79%) lansia membersihkan telinga kategori cukup di RW 02 Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* Pada Lansia di Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang

Variabel	Kategori	f	(%)
Mandi	Baik	21	55
	Cukup	17	45
	Kurang	0	0
	Total	38	100
Kebersihan Kuku Kaki dan Tangan	Baik	8	21
	Cukup	26	68
	Kurang	4	11
	Total	38	100
Kebersihan Rambut	Baik	24	63
	Cukup	14	37
	Kurang	0	0
	Total	38	100
Kebersihan Mulut dan Gigi	Baik	4	11
	Cukup	33	87
	Kurang	1	3
	Total	38	100
Kebersihan Mata	Baik	1	3
	Cukup	27	71
	Kurang	10	26
	Total	38	100
Kebersihan Telinga	Baik	4	11
	Cukup	30	79
	Kurang	4	11
	Total	38	100

### Perilaku *Personal Hygiene* Pada Lansia

Berdasarkan Tabel 2 membuktikan bahwa sebagian besar lansia memiliki perilaku *personal hygiene* kategori cukup

di RW 02 Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang. Perilaku *personal hygiene* pada lansia meliputi mandi, kuku kaki dan tangan, rambut, mulut dan gigi, mata dan telinga. Hasil penelitian diketahui bahwa lansia memiliki perilaku *personal hygiene* kategori cukup dimana sebagian besar lansia melakukan kebiasaan mandi 2 kali sehari, tidak terdapat kuku kaki dan tangan yang panjang atau kotor, rambut dalam keadaan bersih, mulut dan gigi bersih, serta keadaan telinga lansia tidak kotor.

Berdasarkan observasi terhadap responden diketahui bahwa perilaku *personal hygiene* pada lansia cukup karena tidak didapatkan kotoran yang menempel di badan, menggunakan baju yang bersih, gigi tidak ada kotoran yang menempel, kuku kaki dan tangan pendek serta rambut terawat. Hal ini membuktikan bahwa lansia sudah cukup menerapkan pola hidup bersih sehat dimulai dari melakukan perawatan diri seperti mandi minimal 2 kali sehari. Pentingnya *Personal Hygiene* pada lansia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, meningkatkan percaya diri, mencegah penyakit dan menciptakan keindahan terhadap perawatan diri.

Perawatan *hygiene* total dimulai dari mandi dan membersihkan diri lansia dari kotoran dan kuman. Mandi yang baik menggunakan sabun dan mengosok pada seluruh anggota tubuh. Lansia perlu mandi minimal 2 kali sehari pada pagi atau sore hari (Perry, 2006). *Personal*

*hygiene* melalui kuku kaki dan tangan seperti memotong kuku kaki dan tangan apabila panjang, membersihkan rambut menggunakan sabut saat mandi, melakukan sikat gigi menggunakan pasta gigi sebanyak 3 kali sehari, mencuci muka untuk menjaga kesehatan mata dan mengosok selah-selah telinga menggunakan sabun sehingga tidak didapatkan kotoran yang menempel (Hidayat, 2008).

Tindakan *personal hygiene* lansia cukup berhubungan dengan beberapa faktor yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Jenis kelamin berhubungan dengan kebiasaan lansia seperti jenis kelamin laki-laki tidak terlalu patuh melakukan *personal hygiene* sehingga mengalami perilaku cukup (Notoadmodjo, 2003). Faktor usia seperti semakin meningkatnya usia menyebabkan kekuatan fisik menurun untuk melakukan *personal hygiene* sehingga menumbuhkan perilaku cukup. Faktor pendidikan berhubungan dengan pengetahuan lansia tentang melakukan *personal hygiene*, semakin tinggi pengetahuan lansia maka semakin baik juga perilaku *personal hygiene* (Setiati, 2000). Faktor pekerjaan seperti keseharian lansia bekerja sebagai petani sehingga menyebabkan perilaku *personal hygiene* cukup pada lansia (Desy, 2011).

### **Gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Lansia**

Berdasarkan Tabel 3 hasil menunjukkan sebagian besar lansia melakukan *personal hygiene* mandi

kategori cukup, sebagian besar lansia membersihkan kuku kaki dan tangan kategori cukup, sebagian besar lansia membersihkan rambut kategori baik, hampir seluruh lansia membersihkan mulut dan gigi kategori cukup, sebagian besar lansia membersihkan mata kategori cukup dan hampir seluruh lansia membersihkan telinga kategori cukup di RW 02 Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

Hasil penelitian diketahui bahwa responden mampu merawat diri sehingga kondisi fisik dalam keadaan segar dan bersih. Lansia juga memiliki kebiasaan mandi setiap pagi dan sore hari sehingga tidak terdapat kotoran yang menempel di badan lansia, kuku kaki dan tangan lansia dalam keadaan bersih dan pendek, rambut di sanggul dan beberapa yang menggunakan jilbab, serta gigi dalam keadaan bersih.

Gambaran *personal hygiene* lansia melalui mandi dapat menghilangkan mikroorganisme dari kulit serta sekresi tubuh, menghilangkan bau tidak enak, memperbaiki sirkulasi darah ke kulit, membuat individu merasa lebih rileks dan segar serta meningkatkan citra diri individu. Setelah selesai mandi keringkan badan, termasuk rongga telinga, lipatan-lipatan kulit dan celah-celah jari kaki untuk menghindarkan timbulnya infeksi jamur, juga pada semua lipatan- lipatan kulit lainnya (Potter, 2006).

Gambaran *personal hygiene* lansia melalui kebersihan kuku kaki dan tangan seperti memotong kuku kaki dan tangan

minimal 3 minggu sekali atau saat terlihat panjang. Menjaga kebersihan kuku merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan perawatan diri karena kuman dapat masuk ke dalam tubuh melalui kuku (Hidayat, 2008). Gambaran *personal hygiene* lansia melalui kebersihan rambut seperti membersihkan rambut menggunakan sabun saat mandi atau minimal 1 kali sehari. Rambut yang bersih tidak hanya menghindarkan aroma kurang sedap, tetapi juga menghindari gangguan pada kulit kepala seperti ketombe, mudah rontok atau bahkan kutu rambut. Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi serta pengatur suhu, melalui rambut perubahan status kesehatan diri dapat diidentifikasi (Hidayat, 2008).

Gambaran *personal hygiene* lansia melalui kebersihan mulut dan gigi seperti menggosok gigi secara benar dan teratur minimal 2 kali sehari, dianjurkan setiap selesai makan dan sebelum tidur (Potter dan Perry, 2006). Pentingnya menjaga kebersihan mulut dan gigi supaya gigi bersih dan tidak berlubang, mulut tidak berbau, lidah bersih, gusi tidak bengkak, bibir tidak pecah-pecah (Hidayat, 2008). Gambaran *personal hygiene* lansia melalui kebersihan mata seperti membersihkan mata dengan air bersih apabila wajah dalam keadaan kotor. *Personal hygiene* melalui kebersihan telinga seperti membersihkan telinga secara rutin minimal 2 kali seminggu menggunakan alat yang bersih dan aman. Membersihkan telinga juga dilakukan

saat mandi dengan menggosok daun telinga menggunakan sabun (Hidayat, 2008).

Pentingnya *personal hygiene* sebagai suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan sehingga tercipta kesejahteraan fisik maupun psikis lansia (Laily dan Sulisty, 2012). *Personal hygiene* yang cukup akan menghindari tubuh terserang berbagai penyakit seperti penyakit kulit, penyakit infeksi pada mata dan telinga, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna (Isroin, 2012). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rusmita (2014), membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan lansia terhadap *personal hygiene* akan memberikan perilaku cukup dalam menjaga kebersihan dirinya dan sebaliknya. Penyebab *personal hygiene* cukup pada lansia berhubungan dengan kekuatan fisik yang telah lemah sehingga menurunkan aktivitas dalam melakukan kebersihan diri secara mandiri.

## KESIMPULAN

Sebagian besar lansia memiliki perilaku *personal hygiene* kategori cukup di RW 02 Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang. Gambaran *personal hygiene* lansia sebagian besar melakukan mandi kategori cukup, sebagian besar membersihkan kuku kaki dan tangan kategori cukup, sebagian besar membersihkan rambut kategori baik, hampir seluruh membersihkan

mulut dan gigi kategori cukup, sebagian besar membersihkan mata kategori cukup dan hampir seluruh membersihkan telinga kategori cukup.

## SARAN

Berdasarkan data yang ada bisa digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian yang lebih luas lagi dengan menambah sampel penelitian dan metode penelitian yang berbeda seperti *eksperimen* untuk mengetahui perilaku *personal hygiene* lansia sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Buletin Jendela Data .
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Penerbit. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemendes, RI. 2014. *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kuntoro. 2015. *Penyakit Di usia Tua*. Jakarta: Yudistira
- Laily Sulistyono Andarmoyo, 2012. *Personal Hygiene*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Maryam, RS; Mia, dan Irwan, B. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Cetakan Pertama. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Potter, P.A, dan Perry, A.G.. 2005 *buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktek*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A, dan Perry, A. G. 2006. *Fundamental Keperawatan*. Jilid Jakarta: EGC.
- Rusmita. 2014. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Personal Hygiene Pada Lanjut Usia Yang Mengalami Keterbatasan*. Di Wilayah Kerja Puskesmas Sari Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Jurnal Harapan Bangsa. 2(2).
- Saryono dan Widiyanti, Anggriyani Tri. 2011. *Kebutuhan Dasar Manusia (KDM)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Setiati, S. 2000. *Pedoman Praktis Perawatan Kesehatan: untuk Pengasuh Orang Usia lanjut*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.
- Susenas, C. 2015. *Kategori umur jawa Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.