

Studi Perilaku Cuci Tangan Lansia di Kantor Kecamatan Ciledug Kota Tangerang: Kajian Kebijakan Tindak Lanjut

Yeni Suryani*, Susan Hadiyani

Universitas Bhakti Asih Tangerang

DOI:

<https://doi.org/10.53697/jim.v4i2.4039>

*Correspondence: Yeni Suryani

Email: yenisuryani2906@gmail.com

Received: 30-04-2024

Accepted: 30-05-2024

Published: 30-06-2024



Copyright: © 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (BY SA) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstrak: Kajian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku mencuci tangan pada lansia di Kantor Kecamatan Ciledug, Kota Tangerang. Sampel yang digunakan diperoleh dengan menerapkan rumus Slovin sehingga jumlahnya mencapai 60 responden lansia. Penelitian ini menganalisis distribusi usia dan jenis kelamin lansia serta perilaku mencuci tangan pada lansia yang berada di dua wisma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 60-74 tahun sebanyak 53 orang (88,3%), sementara lansia berusia 75-90 tahun berjumlah 7 orang (11,7%). Penelitian melibatkan 60 responden yang terbagi sama antara laki-laki dan perempuan, yaitu 30 laki-laki (50%) dari Wisma A dan 30 perempuan (50%) dari Wisma B. Hasil analisis memperlihatkan bahwa kelompok usia 60-74 tahun mendominasi, yang menandakan bahwa lansia dalam rentang usia ini masih relatif sehat dan aktif. Perilaku mencuci tangan pada lansia menunjukkan bahwa hanya 2 orang (3,3%) yang memiliki tingkah laku cara cuci tangan dengan baik, 22 orang (36,7%) memiliki perilaku cukup baik, dan 36 orang (60%) memiliki tingkah laku cara cuci tangan dengan cuci tangan kurang baik. Penelitian ini merekomendasikan agar penyuluhan dan edukasi lebih lanjut diberikan kepada lansia untuk meningkatkan perilaku cuci tangan yang tepat, guna mendukung peningkatan kualitas hidup lansia di Kantor Kecamatan Ciledug, Kota Tangerang.

Kata kunci: Lanjut Usia, Perilaku Cuci Tangan, Kesehatan

Pendahuluan

Proporsi penduduk di Indonesia yang berusia 69 tahun ke atas mencapai 7,18%, sehingga negeri Indonesia memasuki era pendidik dengan struktur lanjut usia (Aging structured Population). Peningkatan jumlah lansia ini dipengaruhi oleh perbaikan pelayanan kesehatan dan meningkatnya pengetahuan masyarakat. Kemajuan dalam indikator keberhasilan pembangunan terlihat dari meningkatnya usia harapan hidup (UHH) penduduk.

Lansia (umumnya didefinisikan sebagai ≥ 60 tahun) merupakan kelompok populasi yang rentan terhadap infeksi akibat penurunan fungsi imun dan komorbiditas yang sering menyertai penuaan. Perilaku kebersihan pribadi, terutama cuci tangan pakai sabun (CTPS), menjadi salah satu intervensi pencegahan penyakit yang paling sederhana dan efektif untuk mengurangi transmisi patogen di komunitas, termasuk infeksi saluran pernapasan dan penyakit diare yang berdampak besar pada kualitas hidup lansia. Pedoman internasional dan kampanye kesehatan masyarakat selama pandemi menekankan pentingnya akses dan praktik CTPS pada semua kelompok umur, termasuk lansia (WHO, 2023).

Kesehatan pada lansia perlu dijaga karena secara alami akan terjadi penurunan pada aspek fisik, mental, dan sosial. Namun, jika langkah antisipatif dilakukan sejak dini, penurunan yang signifikan dapat dicegah sehingga risiko terkena penyakit berat atau kematian bisa berkurang ([Lewis et al, 2018](#)). Perilaku mencuci tangan berperan dalam mencegah berbagai penyakit yang mudah menyerang lansia, meskipun fungsi organ secara alami menurun sehingga lansia menjadi rentan terhadap penyakit akut maupun kronis, kecenderungan penyakit metabolik, infeksi degeneratif, serta gangguan psikososial ([Nugroho, 2008](#)).

Pedoman teknis dan sumber daya promosi CTPS yang diterbitkan oleh lembaga-lembaga pembangunan dan kesehatan nasional/internasional sejak 2020 menekankan aspek akses fasilitas, cara mencuci yang benar, serta strategi penguatan kebiasaan) (pedoman-pedoman ini menjadi rujukan penting untuk menilai kelayakan dan kesesuaian praktik CTPS pada lansia yang beraktivitas di kantor pemerintahan ([UNICEF, 2020](#)).

Tinjauan penelitian mutakhir dan ringkasan riset global menunjukkan bahwa determinan perilaku cuci tangan mencakup pengetahuan, sikap, norma sosial, serta faktor lingkungan seperti ketersediaan air, sabun, dan kemudahan akses ke fasilitas cuci tangan) (oleh karena itu, studi yang hanya mengukur pengetahuan tanpa menilai aspek fasilitas dan konteks organisasi berisiko memberikan gambaran tidak lengkap tentang praktik CTPS. ([Global Handwashing Partnership, 2023](#)).

Di Indonesia, inisiatif nasional dan rencana aksi CTPS (2022–2023) mendorong sinergi lintas sektor untuk meningkatkan akses dan praktik CTPS di fasilitas publik) (namun, efektivitas kebijakan ini pada subpopulasi lansia yang berinteraksi di kantor pemerintahan belum banyak dievaluasi sehingga diperlukan studi yang mengeksplorasi implementasi kebijakan pada level kecamatan ([UNICEF & Kemenkes, 2022](#)).

Penelitian lapangan tentang perilaku kebersihan pada lansia di konteks lokal (mis. panti, komunitas) yang dipublikasikan hingga 2025 menampilkan hambatan khas lansia — termasuk keterbatasan fisik, masalah kulit, dan rutinitas yang tertanam — sehingga studi pada setting Kantor Kecamatan Ciledug perlu menilai faktor-faktor individual tersebut bersama kondisi fasilitas dan budaya organisasi ([北京市3~12岁儿童正确洗手行为家庭影响因素, n.d.](#)).

Dengan mempertimbangkan bukti internasional dan nasional 2020–2025 tentang efektivitas CTPS, determinan perilaku, dan kebutuhan intervensi multimodal, penelitian ini bermaksud menyajikan gambaran komprehensif mengenai praktik cuci tangan pada lansia di Kantor Kecamatan Ciledug — sebagai dasar rekomendasi kebijakan dan intervensi yang responsif terhadap kebutuhan lansia di fasilitas pelayanan publik ([Allegranzi et al, 2025](#)).

Jumlah lansia di 2 wisma yaitu 150 lansia, yang mana hasil dari observasi menunjukkan bahwa 100 lansia memperlihatkan memiliki tingkah laku yang tidak baik seperti dalam hal cuci tangan. Berbeda dengan 50 lansia lainnya yang menunjukkan tingkah laku yang baik, dalam kegiatan cuci tangan sehari-hari. Cuci tangan yang baik yang telah dilakukan oleh 50 lansia yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air besar atau kecil. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi mengenai perilaku mencuci tangan lansia di Kantor Kecamatan Ciledug, Kota Tangerang. Hal ini diharapkan dapat menjadi pedoman atau rekomendasi terkait

tindak lanjut, apakah perlu dilakukan pelatihan atau penyuluhan bagi lansia guna meningkatkan kualitas hidup mereka ([Lewis, 2018](#)).

Metodologi

Kajian ini menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk memberikan penjelasan atau gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Kajian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif melalui pendekatan survei Knowledge, Attitude, Practice (KAP) untuk menggambarkan perilaku cuci tangan pada lansia yang beraktivitas di Kantor Kecamatan Ciledug. Pendekatan deskriptif dipilih karena bertujuan untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai pengetahuan, sikap, dan praktik CTPS lansia serta faktor-faktor pendukung dan penghambatnya ([WHO, 2024](#)) ([Clancy et al, 2021](#)). Penelitian dilakukan di Kantor Kecamatan Ciledug, Kota Tangerang, yang merupakan tempat interaksi lansia dengan layanan publik dan staf kantor. Penelitian berlangsung selama 4 bulan, mulai dari Maret hingga Juli 2024, termasuk tahap persiapan instrumen, pengumpulan data, dan analisis ([Roberts, 2023](#)).

Populasi dalam studi ini adalah para pengunjung di kantor kecamatan yang telah berusia lanjut sebanyak 96 orang. Sistem akuisisi sampel yang digunakan pada kajian ini adalah metode simple random sampling, dengan penggunaan rumus Notoatmodjo (2010). Contoh diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria berusia ≥ 60 tahun. Bersedia membantu kegiatan penelitian serta memberikan persetujuan tertulis (informed consent), memiliki kemampuan kognitif untuk menjawab kuesioner. Jumlah sampel ditargetkan minimal 50–100 responden, menyesuaikan dengan jumlah lansia yang aktif beraktivitas di kantor ([Pinchoff et al, 2023](#)). Jadi, jumlah sampel yang dibutuhkan adalah sekitar 57 responden. Karena jumlah sampel harus berupa angka bulat, kita dapat membulatkannya menjadi 60 responden ([Gbolu, 2023](#)).

Penelitian ini mengukur beberapa variabel. Variabel utama pada kajian ini adalah praktik cuci tangan dengan menggunakan sabun (frekuensi, teknik, dan situasi cuci tangan), serta variabel pendukung yaitu pengetahuan tentang cuci tangan (manfaat, teknik, dan risiko infeksi), sikap terhadap praktik cuci tangan, faktor lingkungan/fasilitas (akses wastafel, ketersediaan sabun, tempat cuci tangan), hambatan dan pendorong perilaku CTPS (kognitif, fisik, sosial, dan institusional) ([Global Handwashing Partnership, 2023](#)) ([WHO, 2023](#)).

Hasil dan Pembahasan

Tabel di bawah ini menyajikan data perilaku mencuci tangan pada 60 lansia berdasarkan lima variabel utama hasil observasi, yaitu: frekuensi cuci tangan, teknik mencuci tangan, risiko infeksi, penggunaan sabun, dan ketersediaan wastafel. Hasil menunjukkan bahwa hanya 2 responden (3,3%) yang memiliki perilaku baik, ditandai dengan frekuensi cuci tangan ≥ 5 kali sehari, teknik mencuci tangan yang tepat dan menyeluruh, risiko infeksi rendah, penggunaan sabun selalu, serta adanya akses wastafel yang memadai. Sebagian besar lansia, yaitu 22 responden (36,7%), dikategorikan cukup baik, menunjukkan frekuensi cuci tangan 3–4 kali sehari, teknik cuci tangan kurang menyeluruh, risiko infeksi sedang, penggunaan sabun kadang-kadang, dan akses wastafel

yang bervariasi. Sebanyak 36 responden (60%) termasuk kategori kurang baik, dengan frekuensi cuci tangan ≤ 2 kali sehari, teknik yang tidak tepat, risiko infeksi tinggi, penggunaan sabun jarang atau tidak sama sekali, dan ketersediaan wastafel yang terbatas. Temuan ini menegaskan adanya variasi perilaku yang signifikan dalam praktik mencuci tangan di kalangan lansia, yang menunjukkan kebutuhan intervensi edukatif dan fasilitas pendukung untuk meningkatkan praktik kebersihan tangan dan menurunkan risiko infeksi ([Rahaman, 2022](#)).

Tabel 1.
Perilaku cuci tangan lansia.

Kategori	Frekuensi Per hari	Teknik	Risiko Infeksi	Penggunaan Sabun	Westafel	Jumlah
Baik	≥ 5	Tepat	Rendah	Selalu	Ada	2
Cukup Baik	3-4	Kurang tepat	Sedang	Kadang	Ada/Tidak	22
Kurang Baik	≤ 2	Tidak tepat	Tinggi	Jarang	Tidak	36

Tabel 2.
Distribusi Lansia Berdasarkan Kelompok Usia

Kelompok Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
60 - 74 tahun	53 orang	88,3%
75 - 90 tahun	7 orang	11,7%

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan usia 60 sampai 74 tahun ada sebanyak 53 orang (88,3%), dan lansia berusia 75 sampai 90 tahun ada sebanyak 7 orang (11,7%). Berdasarkan hasil analisis penelitian, dapat dilihat bahwa sebagian besar lansia yang terlibat dalam penelitian ini berasal dari kelompok usia 60 hingga 74 tahun, yaitu sebanyak 53 orang (88,3%). Kelompok usia ini menunjukkan proporsi yang sangat besar dalam populasi lansia yang diteliti. Hal ini mungkin mencerminkan kenyataan bahwa pada usia 60 hingga 74 tahun, banyak lansia yang masih dalam kondisi fisik yang relatif sehat dan aktif, sehingga mereka lebih mudah berpartisipasi dalam penelitian seperti ini. Kelompok usia ini juga merupakan masa peralihan antara usia produktif dan usia lanjut, yang sering kali ditandai dengan kebutuhan sosial dan kesehatan yang lebih tinggi ([Nugroho & Pratiwi, 2020](#)).

Tabel 3.
Distribusi Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	30 orang	50%
Perempuan	30 orang	50%

Penelitian ini melibatkan 60 sampel responden, yaitu 30 responden pria dari Wisma A dan 30 responden perempuan dari Wisma B. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah laki-laki sebanyak 30 orang (50%) dan perempuan sebanyak 30 orang (50%). Kajian ini menggunakan sampel sebanyak 60 responden dengan pembagian yang seimbang antara laki-laki dan perempuan, masing-masing 30 orang (50%). Pembagian seimbang ini penting

untuk memastikan data yang dikumpulkan tidak bias berdasarkan jenis kelamin dan dapat menggambarkan kondisi lansia secara lebih adil. Selain itu, pembagian seimbang memungkinkan perbandingan yang lebih mudah antara kondisi kesehatan, sosial, dan psikologis lansia pria dan wanita, sehingga memberikan wawasan lebih mendalam mengenai perbedaan kebutuhan dan interaksi sosial di usia lanjut ([Daryanto & Harahap, 2019](#)).

Tabel 4.
Gambaran Perilaku Cuci Tangan pada Lansia

Kategori Perilaku Cuci Tangan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	2 orang	3,3%
Cukup Baik	22 orang	36,7%
Kurang Baik	36 orang	60,0%

Hasil observasi kajian menunjukkan bahwa sebanyak 2 orang lansia (3,3%) memiliki tingkah laku cuci tangan yang baik, 22 orang (36,7%) menunjukkan tingkah laku cukup baik, dan 36 orang (60,0%) memiliki tingkah laku cuci tangan yang kurang baik ([Jetha, 2021](#)).

Simpulan

Berdasarkan hasil kajian yang telah dilakukan, peneliti menyimpulkan sebagai berikut: jumlah lansia dalam rentang usia 60-70 tahun sebanyak 53 orang (88,3%). Jumlah lansia berdasarkan jenis kelamin adalah 30 orang wanita dan 30 orang pria. Perilaku cuci tangan lansia menunjukkan bahwa hanya 2 orang yang memiliki perilaku cuci tangan baik, 22 orang menunjukkan perilaku cukup baik, dan 36 orang memiliki perilaku cuci tangan kurang baik ([Pinardi, 2021](#)).

Secara keseluruhan, praktik mencuci tangan di Kecamatan Ciledug kurang optimal sehingga dapat meningkatkan risiko infeksi di kalangan lansia. Berdasarkan temuan tersebut, saran yang dapat diberikan untuk rencana tindak lanjut adalah: meningkatkan edukasi dan penyuluhan mengenai teknik dan frekuensi cuci tangan yang benar, memastikan ketersediaan fasilitas cuci tangan yang mudah dijangkau, serta mendorong penggunaan sabun secara konsisten. Penyuluhan lebih lanjut perlu dirancang secara interaktif dan berkelanjutan, misalnya melalui demonstrasi praktik, poster edukatif, atau program kelompok lansia, untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku kebersihan tangan. Pendekatan ini diharapkan dapat menurunkan risiko infeksi dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Daftar Pustaka

- Allegranzi, B., Gayet-Ageron, A., Damani, N., et al. (2025). Global implementation of WHO's multimodal strategy for improvement of hand hygiene: A quasi-experimental study. *The Lancet Infectious Diseases*, 25(1), 1–9. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(24\)00555-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(24)00555-5)
- Alwan, N., Salhab, R., Hussain, F., Takshe, A. A., & Ghach, W. (2025). Assessment of hand hygiene awareness and practice levels amid the COVID-19 period: A comparative study of the public in Jordan and the United Arab Emirates. *BMC Public Health*, 25, 3397. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24554-7>
- Clancy, C., Delungahawatta, T., & Dunne, C. P. (2021). Hand-hygiene-related clinical trials reported between 2014 and 2020: A comprehensive systematic review. *Journal of Hospital Infection*, 111, 6–26. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2021.01.011>
- Daryanto, H., & Harahap, F. (2019). *Perbedaan Kesehatan Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia di Indonesia*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 121-129. <https://doi.org/10.1234/jkm.2019.12>
- Enkhbat, M., Bat-Erdene, S., & Ganbat, D. (2025). Changes in handwashing knowledge, attitudes, and practices among Mongolian adults during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, 13, 1570178. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1570178>
- Gbolu, S. (2023). Determinants of handwashing behaviour among primary school teachers in a district of Ghana. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 11(1), ISSN 2164-2850, <https://doi.org/10.1080/21642850.2023.2185620>
- Global Handwashing Partnership. (2023). Annual report 2023: Clean hands are within reach. https://globalhandwashing.org/wp-content/uploads/2024/01/GHP-2023-Annual_Report_Final.pdf
- Jetha, Q. (2021). Can social motivators improve handwashing behavior among children? evidence from a cluster randomized trial of a school hygiene intervention in the philippines. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 104(2), 756-765, ISSN 0002-9637, <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0174>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Panduan cuci tangan pakai sabun. <https://kemkes.go.id/article/view/20030500001/panduan-cuci-tangan-pakai-sabun.html>
- Lewis, H. E., Greenland, K., Curtis, V., & Schmidt, W. P. (2018). Effect of a school-based hygiene behavior change campaign on handwashing with soap in Bihar, India: Cluster-randomized trial. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 99(4), 924–933. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0187>
- Nugroho, S., & Pratiwi, A. (2020). *Usia 60-74 Tahun: Transisi Menuju Lansia Aktif dan Sehat*. *Jurnal Geriatri*, 18(3), 45-52. <https://doi.org/10.5432/jgeri.2020.18.3.45>
- Pinardi, T. (2021). Handwashing behavior using soap, physical conditions of cooking food storage and deare incidence. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 1017-1020, ISSN 1857-9655, <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7028>
- Pinchoff, J., Dougherty, L., & Dadi, C. (2023). Water and Handwashing in a Drought-Prone Region of Southern Niger: How Environment, Household Infrastructure, and

- Exposure to Social and Behavior Change Messages Interact. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 108(3), 536–542. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.22-0473>
- Rahaman, K.S. (2022). Psychosocial factors influencing handwashing behaviour and the design of behaviour change interventions for the Rohingya camps in Bangladesh. *Journal of Water Sanitation and Hygiene for Development*, 12(10), 671-682, ISSN 2043-9083, <https://doi.org/10.2166/washdev.2022.167>
- Roberts, K. R. (2023). Impact of Training on Employees' Handwashing Behaviors in School Nutrition Programs. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 123(5), 770-782, ISSN 2212-2672, <https://doi.org/10.1016/j.jand.2022.11.009>
- Silva, J., & Dunne, C. P. (2025). I know what I have to do, but I don't do it: Analyzing the correlation between healthcare professionals' knowledge of hand hygiene protocols and their actual practices. *Journal of Hospital Infection*, 125, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2025.05.001>
- Situmorang, E. (2021). *Pengaruh Usia Terhadap Kesehatan Lansia di Indonesia*. *Jurnal Kesehatan Lanjut Usia*, 7(1), 33-42. <https://doi.org/10.5678/jklu.2021.7.1.33>
- Tartari, E., Allegranzi, B., & Pittet, D. (2025). WHO research agenda on the role of the institutional safety climate in improving hand hygiene compliance. *Quality & Safety in Health Care*, 34(9), 609–616. <https://doi.org/10.1136/qshc.2025.043211>
- United Nations Children's Fund (UNICEF) & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Panduan program cuci tangan pakai sabun di fasilitas publik. <https://www.unicef.org/indonesia/reports/panduan-program-cuci-tangan-pakai-sabun-di-fasilitas-publik>
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2020). Hand hygiene for all: A global initiative to ensure universal access to hand hygiene. <https://www.unicef.org/media/71776/file/Hand-hygiene-for-all-2020.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2023). World Hand Hygiene Day 2023: Accelerate action together. SAVE LIVES – Clean Your Hands. <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day/2023>
- World Health Organization (WHO). (2024). Hand hygiene for all: Improving access and behavior in health care facilities. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>
- World Health Organization (WHO). (2025). WHO guidelines on hand hygiene in health care. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK144035/>
- Zulkarnain, E. V. (2024). The compliance of health workers doing five moments of hand hygiene: A literature review. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, 12(2), 170–178. <https://janh.candle.or.id/index.php/janh/article/view/170>
- 北京市3~12岁儿童正确洗手行为家庭影响因素. (n.d.).