

**PENERAPAN LATIHAN *PERSONAL HYGIENE* : KEBERSIHAN DIRI TERHADAP  
KEMAMPUAN PASIEN DEFISIT PERAWATAN  
DIRI DI RUANG KUTILANG RUMAH SAKIT JIWA  
DAERAH PROVINSI LAMPUNG**

***APPLICATION OF PERSONAL HYGIENE EXERCISE: PERSONAL HYGIENE ON THE  
ABILITY OF CARE DEFICIT PATIENTS  
SELF IN THE CUTILANG ROOM OF A PSYCHIATRIC HOSPITAL  
LAMPUNG PROVINCE AREA***

**Cicilia Susilo Wati<sup>1</sup>, Uswatun Hasanah<sup>2</sup>, Indhit Tri Utami<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email : [ciciliasisil228@gmail.com](mailto:ciciliasisil228@gmail.com)

**ABSTRAK**

Defisit perawatan diri merupakan salah satu masalah yang timbul pada pasien gangguan jiwa. Pasien gangguan jiwa kronis sering mengalami ketidakpedulian dalam merawat diri. Keadaan ini merupakan gejala perilaku negatif dan menyebabkan pasien dikucilkan dan dijauhi oleh orang sekitar. Masalah defisit perawatan diri bisa menularkan berbagai macam penyakit kepada penghuni lainnya dan juga tenaga kesehatan. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri adalah melalui penerapan *personal hygiene*. Tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui kemampuan *personal hygiene* pasien defisit perawatan diri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2022. Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subyek yang digunakan adalah 2 (dua) subyek. Analisis data didapat dengan melihat perubahan kemampuan setelah diberikan penerapan *personal hygiene* pada pasien defisit perawatan diri. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilatih *personal hygiene* kemampuan pasien meningkat.

Kata Kunci : defisit perawatan diri, *personal hygiene*  
Kepustakaan : 2011 – 2022

**ABSTRACT**

Self-care deficit is one of the problems that arise in patients with mental disorders. Patients with chronic mental disorders often experience indifference in taking care of themselves. This situation is a symptom of negative behavior and causes the patient to be ostracized and shunned by those around him. The problem of self-care deficit can transmit various diseases to other residents as well as health workers. Nursing actions that can be performed on patients with self-care deficit problems are through the application of personal hygiene. The purpose of this application is to determine the personal hygiene ability of patients with self-care deficits at the Regional Mental Hospital of Lampung Province in 2022. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used are 2 (two) subjects. Data analysis was obtained by looking at changes in ability after being given the application of personal hygiene to patients with self-care deficits. The results of the application showed that after being trained in personal hygiene the patient's ability increased.

Keywords: self-care deficit, *personal hygiene*  
Literature : 2011 – 2022

## Pendahuluan

Kesehatan jiwa merupakan bagian dari kesehatan secara menyeluruh, bukan sekedar terbebas dari gangguan jiwa, tetapi pemenuhan kebutuhan perasaan bahagia, sehat serta mampu menangani tantangan hidup. Secara medis, perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang.. Perkembangan tersebut berjalan selaras dengan keadaan orang lain<sup>1</sup>.

Penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahun di berbagai belahan dunia. Prevalensi masalah kesehatan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan bertambah luas menjadi 25% pada tahun 2030, gangguan jiwa berhubungan dengan bunuh diri, ada hampir 800.000 kematian akibat bunuh diri diseluruh dunia akibat gangguan jiwa. Gangguan jiwa meliputi depresi, cacat intelektual dan gangguan akibat penyalahgunaan narkoba, gangguan termasuk autisme dan skizofrenia<sup>2</sup>.

Masalah keperawatan yang muncul pada penderita skizofrenia adalah defisit perawatan diri. Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi seseorang yang mengalami kelainan dalam kemampuan

untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri. Tidak ada keinginan untuk mandi secara teratur, tidak menyisir rambut, pakaian kotor, bau badan, bau napas, dan penampilan tidak rapi. Defisit perawatan diri merupakan salah satu masalah yang timbul pada pasien gangguan jiwa. Pasien gangguan jiwa kronis sering mengalami ketidakpedulian dalam merawat diri. Keadaan ini merupakan gejala perilaku negatif dan menyebabkan pasien dikucilkan dan dijauhi oleh orang sekitar<sup>3</sup>.

Dampak dari defisit perawatan diri secara fisik yaitu adanya gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, secara gangguan fisik pada kuku, juga berdampak pada masalah psikososial seperti gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial. Masalah defisit perawatan diri bisa menularkan berbagai macam penyakit kepada penghuni lainnya dan juga tenaga kesehatan<sup>4</sup>.

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri adalah melalui penerapan *personal hygiene*. *Personal*

*hygiene* merupakan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, yang bisa dikenal dengan aktivitas kehidupan sehari-hari. Aktivitas ini dipelajari dari waktu ke waktu dan menjadi kebiasaan seumur hidup. Kegiatan *personal hygiene* tidak hanya melibatkan apa yang harus dilakukan (kebersihan diri mandi, berpakaian, toilet dan makan) tetapi juga berapa, kapan, dimana, dengan siapa dan bagaimana<sup>5</sup>.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti dan Rohmat, (2018), penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat peningkatan pada nilai kemandirian pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Rezky, dkk menunjukkan bahwa pengetahuan dan motivasi perawat berpengaruh terhadap dukungan pemenuhan *personal hygiene* pasien defisit perawatan diri<sup>1</sup>. Penelitian lain juga dilakukan oleh Periza, dkk, penelitian ini menunjukkan hasil bahwa standar komunikasi defisit perawatan diri berpengaruh terhadap meningkatkan kemandirian<sup>4</sup>.

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Penerapan Latihan *Personal Hygiene* Terhadap Kemampuan Pasien Defisit Perawatan

Diri di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

### **Metode**

Karya tulis ilmiah ini berbentuk studi kasus. Subyek dalam penerapan berjumlah 2 pasien. Penerapan dilakukan di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung selama 4 hari pada tanggal 18 – 21 Mei 2022.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi menggunakan 5 tahap yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi. Instrumen penerapan yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar evaluasi dalam melakukan *personal hygiene* sesuai dengan SOP dan lembar untuk mengukur perubahan dan kemampuan pasien defisit perawatan diri. Lembar evaluasi kemampuan yang ada pada pasien diberi tanda yang ditandai ceklis (✓) jika ditemukan dan (dikosongkan) jika tidak ditemukan.

Analisa data yang dikumpulkan dalam karya tulis ilmiah didapat dengan melihat perubahan kemampuan setelah diberikan penerapan *personal hygiene* pada pasien defisit perawatan diri.

**Hasil**

**Tabel 1**  
**Gambaran Subyek Penerapan**

<b>Identitas dan Data</b>	<b>Subyek I</b>	<b>Subyek II</b>
Nama	Tn.D	Tn.I
Umur	37 tahun	27 tahun
Pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Pendidikan terakhir	SMP	SMP
Status perkawinan	Belum menikah	Belum menikah
Riwayat keluarga ODGJ	Tidak ada	Tidak ada
Faktor Predisposisi	Ada riwayat masuk RS kurang lebih 12 tahun yang lalu 2010 dengan masalah pasien mengganggu warga sekitar rumahnya karena telah menghina perekonomian pasien	Ada riwayat masuk RS kurang lebih 1 tahun yang lalu karena ada riwayat gagal menikah
Faktor Presipitasi	Putus obat pada saat proses pengobatan sudah berjalan	Ada riwayat penggunaan obat NAPZA

**Tabel 2**  
**Kemampuan Pasien Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penerapan Latihan**  
**Personal Hygiene Pada Tn.D dan Tn.I**

<b>No</b>	<b>Item yang Dinilai</b>	<b>Kemampuan</b>			
		<b>Pre</b>		<b>Post</b>	
		<b>Tn.D</b>	<b>Tn.I</b>	<b>Tn.D</b>	<b>Tn.I</b>
1. <b>Mandi</b>	Mampu menjelaskan pengertian mandi	√	-	√	√
	Mampu menjelaskan manfaat mandi	-	-	-	-
	Mampu menyebutkan alat/ bahan mandi (Sabun mandi, handuk, ember, air bersih, gayung mandi)	√	√	√	√
	Mampu menjelaskan cara mandi dan membersihkan badan mulai dari bagian kepala sampai kaki	-	-	√	√
	Mampu menggunakan sabun	√	-	√	√
	Mampu membilas badan dengan air hingga sisa sabun hilang diseluruh permukaan tubuh	-	√	√	√
	Mampu mengeringkan badan menggunakan handuk	√	-	√	√

**Lanjutan Tabel 2**

**Kemampuan Pasien Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penerapan Latihan  
Personal Hygiene Pada Tn.D dan Tn.I**

2.	<b>Keramas</b>	Mampu menjelaskan pengertian Keramas	-	-	√	√		
		Mampu menjelaskan manfaat keramas	-	-	√	√		
		Mampu menyebutkan alat/ bahan untuk keramas (Shampo, handuk bersih, ember, air bersih, gayung mandi)	√	√	√	√		
		Mampu menjelaskan cara keramas	-	-	√	√		
		Mampu menggunakan shampo	√	√	√	√		
		Mampu membilas dengan air bersih sampai tidak ada sisa busa shampo	√	√	√	√		
		Mampu mengeringkan rambut menggunakan handuk	-	-	√	√		
		3.	<b>Menyikat Gigi</b>	Mampu menjelaskan pengertian menyikat gigi	√	-	√	√
				Mampu menjelaskan manfaat menyikat gigi	-	-	√	√
Mampu menyebutkan alat dan bahan menyikat gigi (Sikat gigi, pasta gigi, gelas plastik/ gayung, air bersih, handuk kecil)	√			√	√	√		
Mampu menjelaskan cara menyikat gigi	-			√	-	-		
Mampu menggunakan pasta gigi dan alat gosok gigi	√			-	√	√		
Mampu berkumur	√			√	√	√		
Mampu membersihkan sikat gigi	√			√	√	√		
4.	<b>Perawatan Kuku</b>			Mampu menjelaskan pengertian perawatan kuku	-	-	√	-
		Mampu menjelaskan manfaat perawatan kuku	-	-	-	-		
		Mampu menyebutkan alat dan bahan perawatan kuku (gunting kuku, handuk kecil, air hangat, sabun, baskom kecil)	-	-	√	√		
		Mampu menyebutkan cara perawatan kuku	-	-	√	-		
		Mampu menggunakan alat potong kuku	-	-	-	-		
		Mampu memotong kuku tangan dan kaki	-	-	√	-		
		Mampu mencuci tangan dan kaki menggunakan sabun	√	-	√	√		
		Mampu mengeringkan tangan dan kaki dengan handuk kecil/ tisu	√	√	√	√		

Jumlah	15	10	24	23
Persentase	51,7%	34%	82%	79%
Rata – Rata	42,8%		80,5%	
Selisih	37,7%			

Nilai rata-rata kemampuan *personal hygiene* kedua subjek sebelum dilakukan intervensi adalah 42,8%.

Nilai rata – rata kemampuan setelah

dilakukan *personal hygiene* adalah 80,5%. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan kemampuan sebanyak 37,7%.

belakangi terjadinya gangguan jiwa<sup>6</sup>.

## Pembahasan

### 1. Karakteristik Pasien

#### a) Jenis Kelamin

Kedua jenis kelamin pasien adalah laki-laki. Jenis kelamin merupakan salah satu aspek sosial budaya dari faktor predisposisi dan faktor presipitasi terjadinya gangguan jiwa. Teori tersebut sesuai dengan kasus gangguan jiwa, namun tidak disebutkan secara spesifik bahwa jenis kelamin tertentu (laki-laki/wanita) melatar belakangi terjadinya defisit perawatan diri sehingga dapat disimpulkan bahwa apapun jenis kelamin subjek tidak berpengaruh dalam melatar belakangi terjadinya defisit perawatan diri pada subjek namun melatar

#### b) Usia

Tn.D berusia 37 tahun dan Tn.I berusia 27 tahun dan masuk dalam kategori dewasa menengah. Usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan. Masa dewasa awal masa dimana seluruh potensi sebagai manusia berada pada puncak perkembangan baik fisik maupun psikis. Usia yang rentang menyebabkan skizofrenia yaitu pada usia laki laki usia 15 – 25 tahun dan wanita 25 – 35 tahun, sedangkan onset terjadinya skizofrenia sebelum umur 10 tahun atau sesudah umur 50 tahun<sup>6</sup>.

#### c) Pekerjaan

Didapatkan data bahwa Tn.D dan Tn.I tidak bekerja. Pekerjaan sangat erat kaitannya dengan penghasilan dan status ekonomi individu. Hal ini didukung oleh Sinaga yang menyatakan bahwa stress yang dialami oleh anggota kelompok sosial ekonomi rendah berperan dalam perkembangan skizofrenia<sup>6</sup>.

d) Pendidikan

Kedua pasien berlatar belakang pendidikan SMP yang artinya memiliki riwayat sekolah sampai batas menengah. Hal ini dapat mempengaruhi pasien skizofrenia, ditemukan pada 78 (91%) responden tidak mempunyai pendidikan ataupun keahlian<sup>6</sup>.

e) Faktor Prediposisi

1) Faktor Biologi

Didapatkan data bahwa Tn.D ada riwayat masuk RS kurang lebih 10 tahun dan pada Tn.I didapatkan bahwa pasien ada riwayat penggunaan NAPZA pada masa lalu. Secara biologi riset neurobiologikal

memfokuskan pada tiga area otak yang dipercaya dapat melibatkan defisit perawatan diri yaitu sistem limbik, lobus frontalis dan hypothalamus. Riwayat penggunaan NAPZA dan riwayat gangguan jiwa memiliki peran atas adanya gangguan biologi pada subjek karena kerusakan pada area otak hanya bisa di berhentikan dengan obat sehingga saat obat habis dan tidak segera diberikan kembali, kerusakan otak akan kembali bereaksi dan menyebabkan perilaku yang tidak semestinya<sup>6</sup>.

2) Psikologi

Didapatkan data bahwa pada ke dua subyek tidak bekerja. Pasien merasa dirinya tidak berguna karena tidak dapat melakukan pekerjaan dengan kondisinya yang sekarang. Pada faktor psikologis pasien akan memunculkan beberapa respon yaitu, pikiran,

sikap, tanggapan, perasaan dan perilaku. Faktor psikologis dapat mempengaruhi pasien dalam mempertahankan aktifitas pemenuhan perawatan diri, sehingga pasien mengalami defisit perawatan diri. Faktor psikologis diri meliputi konsep diri, intelegualitas, kepribadian, moralitas, pengalaman masa lalu, koping dan ketrampilan komunikasi secara verbal<sup>6</sup>.

### 3) Faktor Presipitasi

Didapatkan data bahwa kedua pasien sempat putus obat sebelumnya dan memiliki riwayat gangguan jiwa, sehingga teori presipitasi internal yaitu berasal dari dirinya sendiri sesuai dengan penerapan ini, dimana saat putus obat subjek akan mengalami kambuh atau reaksi yang tidak biasa dari orang yang sehat jiwanya karena selama ini kerusakan otaknya dibantu dengan tahanan obat-obatan dimana faktor presipitasi

tersebut sangat berkaitan dengan faktor biologi pada predisposisi yang berulang apabila obat nya diberhentikan.

## 2. Kemampuan Pasien Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penerapan Latihan *Personal Hygiene*

Defisit perawatan diri pada pasien ditandai dengan menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu mandi atau mengenakan pakaian, dan berhias secara mandiri, serta minat melakukan perawatan diri kurang. Tanda yang muncul pada pasien defisit perawatan diri sangat khas dengan menjauhkan diri dari *personal hygiene*, dimana semua tanda tersebut cenderung berupa tindakan dan rasa penolakan atau malas melakukan *personal hygiene*<sup>7</sup>.

*Personal hygiene* merupakan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, yang bisa dikenal dengan aktivitas kehidupan sehari-hari. Aktivitas ini dipelajari dari waktu ke waktu dan menjadi kebiasaan seumur hidup. Kegiatan

*personal hygiene* tidak hanya melibatkan apa yang harus dilakukan (kebersihan diri mandi, berpakaian, toilet dan makan) tetapi juga berapa, kapan, dimana, dengan siapa dan bagaimana. Jika melakukan *prsonal hygiene* dengan latihan secara berangsur-angsur tanpa bantuan orang lain diharapkan pasien dapat memenuhi kebutuhannya secara mandiri sehingga defisit perawatan diri semakin dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan kebersihan diri<sup>5</sup>.

### **Kesimpulan**

Kemampuan *personal hygiene* meningkat dengan rata – rata kemampuan sebelum dilatih *personal hygiene* adalah 42,8%. Rata – rata kemampuan sesudah dilatih *personal hygiene* adalah 80,5%.

### **Daftar Pustaka**

1. Hastuti, R. Y. (2018). Pengaruh Pelaksanaan Jadwal Harian Perawatan Diri terhadap Tingkat Kemandiria Merawat Diri pada Pasien Skizofrenia di RSJD Dr. RM Soejarwa di Provinsi Jawa Tengah. *GASTER* Vol. XVI No. 2 Agustus 2018.
2. WHO (2019) *Gangguan Jiwa, lembar fakta*. Di unduh pada tanggal 10 Maret 2022 pukul 20.00 WIB, dari <[https://www.who.int/mental\\_health/management/en/](https://www.who.int/mental_health/management/en/)>.
3. Yusuf, AH., Fitryasari, R & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta; Salemba Medika.
4. Periza, R. H. (2021). Pengaruh Perepan Standar Komunikasi Defisit Perawatan Diri terhadap Kemandirian Merawat Diri pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Delta Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)* Vol 10, No. 1 Maret 2021.
5. Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
6. Satrio,K.L. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandar Lampung: LP Institusi Agama Islam*
7. Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.