

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMENUHAN
PERSONAL HYGIENE OLEH PERAWAT KEPADA PASIEN
GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

*Skripsi ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana
Keperawatan (S.Kep)*



Oleh :

TRIE SAPUTRI TUNA

C051171040

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMENUHAN
PERSONAL HYGIENE OLEH PERAWAT KEPADA PASIEN
GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Oleh

TRIE SAPUTRI TUNA

C051171040

Disetujui Untuk di Seminarkan Oleh:
Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes

Nip: 197704212009121003



Andriani, S.Kep., Ns., M.Kes

Nip: 198210102008122001

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMENUHAN *PERSONAL HYGIENE* OLEH PERAWAT KEPADA
PASIEN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT KHUSUS
DAERAH DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Senin/12 Juli 2021

Pukul : 08.00 WITA

Tempat : Via Online

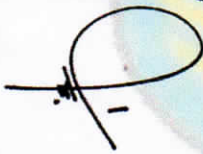
Disusun oleh:

**TRIE SAPUTRI TUNA
C051171040**

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 197704212009121003

Pembimbing II



Andriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 198210102008122001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Trie Saputri Tuna

NIM : C051171040

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, 06 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



Trie saputri tuna

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemenuhan *Personal Hygiene* Oleh Perawat Kepada Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan” yang merupakan persyaratan akademis untuk mendapatkan gelar sarjana keperawatan.

Proses penyusunan skripsi ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan, namun karena adanya bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns.,M.Kes dan Ibu Andriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing yang selalu sabar dan senantiasa memberikan arahan dan masukan dalam penyempurnaan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Rosyidah Arafat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB dan Ibu Indra Gaffar, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji yang banyak memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan skripsi ini.

5. Ibu Rini Rachmawaty, S.Kep.,Ns.,MN.,Ph.D selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan motivasi dan dukungan selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin atas ilmu yang diberikan selama menempuh pendidikan sarjana keperawatan ini.
7. Direktur Rumah Sakit, Bagian Kordik, Kepala-Kepala Ruangan di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan yang telah memberikan izin dalam melaksanakan penelitian ini dan perawat jiwa yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
8. Kedua orang tua saya Bapak Abd. Gani K. Tuna, S.IP dan Ibu Hj. Sri Arianti Mopolu, S.Pd yang senantiasa memberikan dukungan, doa, nasehat dan bimbingan yang tak pernah henti kepada peneliti.
9. Saudara-saudara saya Eka Septiani Tuna, S.Kep, drg. Melisa Rukmana Tuna dan Miranda Sahfira Tuna yang selalu menyemangati dan mendoakan peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
10. Tante-tante saya di Bumi Tamanlanrea Permai (Kak Rida, Nailah dan Indah) yang telah menemani saya dalam kondisi apapun dan selalu memberikan dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.
11. Sahabat-sahabat saya Asmira, S.Kep, Ika Alfionita Liling, Efwana Iftanisyah, Atalya Angela Tandingan dan Cindy Gloria Masiku terima kasih sudah menjadi tempat berkeluh kesah, menemani peneliti dalam

kondisi apapun, serta tak henti-hentinya memberi semangat dan doa selama menyelesaikan skripsi ini.

12. Teman-teman *Bikini Bottom* (Aulia, Rida, Rahma, Fuadi, Liana, Ayu dan Kartika) yang selalu memberi semangat dan memotivasi peneliti untuk terus maju.
13. Sahabat-sahabat saya di SMA (Sitti Marfuah, S.Si, Tiara Mokoginta, S.Farm, Chein S.P Antogia, Amd.Kes, Virgia Katong, S.IP, Chiki, Sulis, Radika, Ika, Tia, Fadia, Ayu, Yuyun dan Ega) yang selalu menguatkan dan memberikan motivasi kepada peneliti.
14. Teman-teman Verca17y yang senantiasa menjadi tempat berbagi suka maupun duka selama kuliah.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya serta membalas kebaikan yang telah dilakukan dan tugas akhir skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca maupun pihak yang membutuhkan. Akhir kata, peneliti mohon maaf jika ada salah maupun khilaf.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 06 Juli 2021



Trie Saputri Tuna

ABSTRAK

Trie Saputri Tuna, C051171040. **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMENUHAN *PERSONAL HYGIENE* OLEH PERAWAT KEPADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN**, dibimbing oleh Takdir Tahir dan Andriani

Latar Belakang: Perawat merupakan seseorang yang sangat berperan penting dalam meningkatkan kesehatan pasien. Perawat memiliki tanggungjawab besar dalam membantu memenuhi kebutuhan dasar terutama dalam pemenuhan *personal hygiene* baik pada pasien gangguan fisik maupun gangguan jiwa. Namun, pada kenyataannya perawat jiwa masih menganggap hal tersebut tidak penting sehingga pelaksanaannya masih sangat kurang yang bisa disebabkan oleh beberapa hal yaitu beban kerja yang tinggi, kurangnya pengetahuan, ketersediaan fasilitas yang tidak memadai serta motivasi kerja yang rendah.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemenuhan *personal hygiene* oleh perawat kepada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode *cross sectional study*. Penentuan jumlah responden dalam penelitian ini menggunakan metode *proportional stratified random sampling* dengan jumlah responden sebanyak 109 perawat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner beban kerja perawat, pengetahuan, sarana dan prasarana, motivasi kerja dan pemenuhan *personal hygiene*. Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dan diolah menggunakan *software SPSS* versi 22.0.

Hasil: Analisis bivariat menunjukkan ada hubungan beban kerja dengan pemenuhan *personal hygiene* ($p=0,000$), ada hubungan pengetahuan perawat dengan pemenuhan *personal hygiene* ($p=0,011$), ada hubungan sarana dan prasarana dengan pemenuhan *personal hygiene* ($p=0,019$) dan tidak ada hubungan motivasi kerja perawat dengan pemenuhan *personal hygiene* ($p=0,889$).

Kesimpulan dan saran: Tidak ada hubungan antara motivasi kerja perawat dengan pemenuhan *personal hygiene* pasien jiwa, tetapi ada hubungan antara beban kerja perawat, pengetahuan dan sarana dan prasarana dengan pemenuhan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk rumah sakit dalam menyediakan sarana dan prasarana yang lengkap, serta memperhatikan perawat yang memiliki beban kerja yang tinggi sehingga perawat dapat melaksanakan pemenuhan *personal hygiene* sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya.

Kata Kunci: *Personal Hygiene*, Perawat Jiwa, Pasien Gangguan Jiwa.

ABSTRACT

Trie Saputri Tuna, C051171040. **FACTORS RELATED TO THE FULFILLMENT OF PERSONAL HYGIENE BY NURSES TO PATIENTS WITH PATIENTS IN DADI REGIONAL SPECIAL HOSPITAL, SOUTH SULAWESI PROVINCE**, supervised by Takdir Tahir and Andriani

Background: A nurse is someone who plays an important role in improving the health of patients. Nurses have a big responsibility in helping meet basic needs, especially in fulfilling personal hygiene both in patients with physical and mental disorders. However, in reality the mental nurse still considers it unimportant so that its implementation is still very lacking which can be caused by several things, namely high workload, lack of knowledge, inadequate availability of facilities and low work motivation.

Research Objectives: This study aims to determine the factors associated with the fulfillment of personal hygiene by nurses to patients with mental disorders at the Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province.

Methods: This research is a descriptive research using cross sectional study method. Determination of the number of respondents in this study using the proportional stratified random sampling method with the number of respondents as many as 109 nurses. The instrument used in this research is a questionnaire consisting of a questionnaire on the workload of nurses, knowledge, facilities and infrastructure, work motivation and personal hygiene fulfillment. The statistical test used was chi-square with a significance level of $= 0.05$ and processed using SPSS software version 22.0.

Results: Bivariate analysis showed that there was a relationship between workload and personal hygiene ($p = 0.000$), there was a relationship between nurses' knowledge and personal hygiene ($p = 0.011$), there was a relationship between facilities and infrastructure and personal hygiene ($p = 0.019$) and there was no relationship between motivation. nurse work with the fulfillment of personal hygiene ($p = 0.889$).

Conclusions and suggestions: There is no relationship between the work motivation of nurses and the fulfillment of personal hygiene of mental patients, but there is a relationship between the workload of nurses, knowledge and facilities and infrastructure with the fulfillment of personal hygiene of mental patients at the Dadi Regional Special Hospital, South Sulawesi Province. Therefore, the results of this study are expected to be taken into consideration for hospitals in providing complete facilities and infrastructure, as well as paying attention to nurses who have a high workload so that nurses can carry out personal hygiene fulfillment in accordance with their duties and responsibilities.

Keywords: Personal Hygiene, Mental Nurse, Mental Disorder Patients.

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI | i |
| KATA PENGANTAR | iii |
| ABSTRAK | vi |
| ABSTRACT | vii |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR BAGAN | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| BAB I | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 6 |
| C. Tujuan Penelitian | 6 |
| D. Manfaat Penelitian | 7 |
| BAB II | 9 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| A. Tinjauan Umum <i>Personal Hygiene</i> | 9 |
| 1. Definisi <i>personal hygiene</i> | 9 |
| 2. Tujuan <i>personal hygiene</i> | 9 |
| 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>personal hygiene</i> | 10 |
| 4. Dampak <i>personal hygiene</i> yang tidak terpenuhi | 12 |
| 5. Tahap-tahap <i>personal hygiene</i> | 13 |
| B. Tinjauan Umum Tentang Gangguan Jiwa..... | 14 |
| 1. Definisi gangguan jiwa..... | 14 |
| 2. Penyebab gangguan jiwa | 15 |
| 3. Tanda dan gejala gangguan jiwa | 15 |
| 4. Karakteristik Pasien Gangguan Jiwa | 17 |

| | |
|---|----|
| C. Tinjauan Umum Tentang Perawat | 17 |
| 1. Pengertian perawat | 17 |
| 2. Peran perawat jiwa | 18 |
| 3. Faktor yang mempengaruhi perawat dalam pemenuhan <i>personal hygiene</i> 20 | |
| BAB III | 24 |
| KERANGKA KONSEP | 24 |
| A. Kerangka Konsep | 24 |
| B. Hipotesis | 25 |
| BAB IV | 26 |
| METODE PENELITIAN | 26 |
| A. Rancangan Penelitian | 26 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 26 |
| C. Populasi dan Sampel | 26 |
| D. Alur Penelitian | 31 |
| E. Variabel Penelitian | 32 |
| F. Instrumen Penelitian | 34 |
| G. Pengumpulan, Pengolahan Data dan Analisa Data | 36 |
| H. Etika Penelitian | 39 |
| BAB V | 41 |
| HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 41 |
| A. Hasil Penelitian | 41 |
| B. Pembahasan | 47 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 53 |
| BAB VI | 54 |
| KESIMPULAN DAN SARAN | 54 |
| A. Kesimpulan | 54 |
| B. Saran | 54 |
| DAFTAR PUSTAKA | 56 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1. Perhitungan Jumlah Sampel Tiap Ruang Perawatan Jiwa..... | 28 |
| Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir dan Lama Kerja Perawat di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan | 41 |
| Tabel 3. Distirbusi Frekuensi Beban Kerja perawat, Pengetahuan, Sarana dan Prasarana, Motivasi kerja perawat dan Pemenuhan <i>Personal Hygiene</i> di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan..... | 41 |
| Tabel 4. Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pemenuhan <i>Personal Hygiene</i> di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan | 42 |
| Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pemenuhan <i>Personal Hygiene</i> di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan | 43 |
| Tabel 6. Hubungan Sarana dan Prasarana dengan Pemenuhan <i>Personal Hygiene</i> di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan | 44 |
| Tabel 7. Hubungan Motivasi Kerja Perawat dengan Pemenuhan <i>Personal Hygiene</i> di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan | 45 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|--------------------------------|----|
| Bagan 1. Kerangka Konsep..... | 24 |
| Bagan 2. Alur Penelitian | 31 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1. Lembar Penjelasan Untuk Responden..... | 63 |
| Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden | 65 |
| Lampiran 3. Kuesioner Data Demografi..... | 66 |
| Lampiran 4. Kuesioner Beban Kerja..... | 67 |
| Lampiran 5. Kuesioner Pengetahuan | 68 |
| Lampiran 6. Kuesioner Sarana dan Prasarana..... | 71 |
| Lampiran 7. Kuesioner Motivasi kerja..... | 74 |
| Lampiran 8. Kuesioner Pemenuhan <i>Personal Hygiene</i> | 76 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan mental yang bisa terjadi hampir pada penduduk di seluruh negara di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2017) sebanyak 450 juta jiwa di dunia menderita gangguan jiwa. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, kasus gangguan jiwa di Indonesia meningkat dari tahun sebelumnya, terlihat dari prevalensi rumah tangga yang memiliki Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia mengalami peningkatan dari 1,7 permil menjadi 7 per mil rumah tangga. Dapat diartikan bahwa per 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ, sehingga diperkirakan jumlahnya sekitar 450 ribu ODGJ berat. Di Sulawesi Selatan sendiri prevalensi rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia/psikosis menempati peringkat ke-5 tertinggi di Indonesia yaitu 8,8 per mil (Riskesdas, 2018). Kondisi ini menandakan bahwa kasus gangguan jiwa masih menjadi masalah serius kesehatan mental di Indonesia.

Salah satu masalah umum yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah *Personal hygiene*. *Personal Hygiene* atau kebersihan diri merupakan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang guna memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. *Personal hygiene* sendiri bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, membuat rasa nyaman, mencegah terjadinya

penyakit dan meningkatkan kepercayaan diri (Kasiati & Rosmalawati, 2016a). *Personal hygiene* yang dilakukan yaitu mandi, merawat rambut, kuku, gigi, gusi dan kaki (Riyanto, 2018). *Personal hygiene* ini apabila kurang diperhatikan atau tidak dilakukan maka akan menimbulkan masalah pada kesehatan secara umum terutama pada pasien gangguan jiwa.

Masalah yang timbul apabila *personal hygiene* tidak terpenuhi atau tidak dilakukan antara lain adalah gangguan integritas kulit, membran mukosa kulit, infeksi pada mata dan telinga, gangguan fisik pada kuku, kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan interaksi sosial menjadi terganggu (Kristanti & Sebtaleesy, 2019). Penelitian yang dilakukan di Taiwan pada 1.103 pasien rawat inap dengan skizofrenia didapatkan hasil bahwa 98,5% penderita gangguan jiwa mengalami masalah karies gigi (Chu et al., 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSJ Daerah Arif Zainuddin Surakarta pada saat pemeriksaan fisik ditemukan pasien mengalami gigi yang kotor berwarna kuning dan pasien mengatakan malas menggosok gigi serta didapati kuku kaki kotor, kulit bau dan berdaki (Ramadhani, 2016). Hal ini menunjukkan pasien dengan gangguan jiwa memiliki *personal hygiene* yang buruk.

Pasien dengan gangguan jiwa cenderung mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan *personal hygiene* akibat adanya perubahan proses pikir yang pada akhirnya individu tidak mampu untuk melakukan perawatan diri (Jalil, 2015). Selain itu, pasien gangguan jiwa dapat

mengalami penurunan perawatan diri karena adanya kerusakan kognitif, penurunan motivasi, cemas, lemah yang dialami individu sehingga mengakibatkan individu kurang mampu dalam melakukan perawatan diri (Nurhalimah, 2016). Kondisi ini membuat pasien jiwa membutuhkan orang lain atau perawat dalam pemenuhan kebutuhan *personal hygienenya*.

Perawat merupakan seseorang yang sangat berperan penting dalam meningkatkan kesehatan pasien. Perawat sebagai sumber daya manusia di rumah sakit memiliki berbagai macam tugas pokok perawat diantaranya adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care provider*) yang tidak hanya fokus pada tindakan promotif tetapi juga pada tindakan preventif, sebagai pemimpin komunitas (*community leader*), pendidik (*educator*), membela (*advocate*) dan peneliti (*researcher*) (Pusat Data dan Informasi, 2017). Perawat juga memiliki tanggungjawab besar dalam membantu memenuhi kebutuhan dasar terutama dalam pemenuhan *personal hygiene* pada pasien. Namun, pada kenyataannya perawat masih menganggap sepele dan kurang memperhatikan hal tersebut.

Hal ini dibuktikan oleh penelitian di Rumah Sakit Advent Manado ditemukan bahwa sebanyak 62 responden mengatakan *personal hygiene* yang dilakukan oleh perawat dalam kategori kurang (Tuegeh & Rantepadang, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian di RSUD Meuraxa Banda Aceh yang berjumlah sebanyak 105 pasien mengemukakan bahwa pemenuhan *personal hygiene* oleh perawat tidak dilakukan (Putri & Kamil,

2019). Beberapa faktor penyebab *personal hygiene* tidak dilakukan yaitu tingginya beban kerja perawat.

Menurut El-Soussi & Asfour (2016) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam melakukan *personal hygiene* yaitu kurangnya pengetahuan, sarana dan prasarana yang kurang memadai, beban kerja perawat dan kurangnya tenaga keperawatan. Selain itu, sebuah penelitian yang dilakukan Widiawati, Kalpataria, & Sari (2018) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat dalam pemenuhan *personal hygiene* pasien. Hal ini dipengaruhi oleh adanya dukungan dari kepala ruangan kepada perawat pelaksana sehingga motivasi perawat dalam pemenuhan *personal hygiene* pasien dapat dilakukan dengan kinerja yang baik. Selain motivasi, pelaksanaan *personal hygiene* dapat terlaksana dengan baik apabila perawat memiliki pengetahuan yang baik.

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jati Sampurna Bekasi, diperoleh pengetahuan perawat berada pada kategori kurang baik yaitu sebesar 64,4%, dikarenakan perawat kurang mengikuti pelatihan serta seminar tentang proses keperawatan (Pujiharti & Widiastuti, 2017). Selanjutnya, sarana dan prasarana merupakan salah satu hambatan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal. Hal ini dibuktikan oleh penelitian di Rumah Sakit Jiwa Menur dan Lawang menyebutkan bahwa pasien tidak memiliki alat mandi pribadi seperti sabun, handuk, sikat gigi dan pasta gigi akibat keterbatasan peralatan yang disediakan oleh rumah sakit. (Yusuf et al., 2016).

Beban kerja perawat juga sangat penting untuk diperhatikan, karena jika terus menerus meningkat dapat menyebabkan munculnya kelelahan secara fisik maupun emosional (Laschinger et al., 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

Data Statistik Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan, tercatat hingga 31 Desember 2018, jumlah pasien yang dirawat inap sebanyak 636 orang (611 pasien jiwa, 21 pasien non jiwa, 4 pasien napza) sementara untuk petugas kesehatan totalnya sebanyak 383 orang yang terdiri dari perawat sebanyak 195 orang (PPID, 2018). Hal ini menandakan bahwa perbandingan tenaga perawat dan jumlah pasien sangatlah tidak seimbang dan memungkinkan perawatan yang dilakukan kepada pasien menjadi tidak maksimal.

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan mengatakan bahwa perawat tetap membantu menjaga kebersihan diri pasien seperti memandikan pasien. Namun, karena terkendala oleh kurangnya tenaga perawat serta kebutuhan untuk kebersihan pasien tidak memadai, maka sulit bagi mereka untuk memaksimalkan kebersihan pasien (Aedil, Syafar, & Suriah, 2013).

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemenuhan *Personal Hygiene* Oleh Perawat

Kepada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.

B. Rumusan Masalah

Pasien gangguan jiwa sering terabaikan dalam perawatan kesehatan *personal hygienenya*. Sebuah penelitian yang dilakukan pada 72 responden yang mengalami gangguan *personal hygiene* di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan menyebutkan bahwa responden yang memiliki *personal hygiene* baik sebesar 28,3% sedangkan responden yang memiliki *personal hygiene* kurang sebesar 71,7% (Hasriana, Dahrianis, & Anggriani, 2013). Hal ini menandakan bahwa masalah yang paling banyak ditemukan pada pasien gangguan jiwa yaitu kurangnya perawatan diri atau *personal hygiene*. Oleh karena itu, peran perawat sangatlah penting dalam hal ini. Namun, sampai saat ini masih kurang penelitian yang membahas tentang faktor-faktor yang menyebabkan perawat kurang melakukan *personal hygiene* pada pasien. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemenuhan *personal hygiene* oleh perawat kepada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemenuhan *personal hygiene* oleh perawat kepada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran karakteristik responden perawat di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan
- b. Diketuainya hubungan beban kerja perawat dengan pemenuhan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan
- c. Diketuainya hubungan pengetahuan perawat dengan pemenuhan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan
- d. Diketuainya hubungan sarana dan prasarana dengan pemenuhan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan
- e. Diketuainya hubungan motivasi kerja perawat dengan pemenuhan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah literature dalam ilmu keperawatan dan menjadi informasi terbaru tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemenuhan *personal hygiene* oleh perawat kepada pasien gangguan jiwa dan menambah informasi terbaru untuk

ilmu keperawatan terutama pada keperawatan dasar dan manajemen keperawatan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mejadi informasi yang baru untuk pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan bagi pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan, khususnya pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*.

3. Bagi peneliti

Dengan adanya penelitian ini, peneliti dapat menambah wawasan serta pemahaman tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemenuhan *personal hygiene* oleh perawat kepada pasien gangguan jiwa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum *Personal Hygiene*

1. Definisi *personal hygiene*

Personal Hygiene atau kebersihan diri merupakan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang guna memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis (Kasiati & Rosmalawati, 2016a). *Personal hygiene* adalah tindakan menjaga diri sendiri termasuk menjaga kebersihan tubuh dan berpakaian sehingga meningkatkan kesehatan secara keseluruhan (Nurudeen & Toyin, 2020). Adapun kebersihan diri yang dilakukan yaitu perawatan kulit, kaki, membersihkan kuku, perawatan mulut dan gigi, perawatan rambut, mandi dan toileting (Patrisia et al., 2020). Pada pasien dengan gangguan jiwa hal ini apabila kurang diperhatikan atau tidak dilakukan maka akan menimbulkan masalah pada kesehatan secara umum.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat di simpulkan bahwa *personal hygiene* adalah suatu aktifitas yang dilakukan pasien guna memenuhi kebersihan dirinya dari ujung rambut sampai ujung kaki dan apabila tidak dilakukan akan berdampak pada kesehatan secara umum.

2. Tujuan *personal hygiene*

Personal hygiene bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, membuat rasa nyaman dan menciptakan keindahan, mencegah terjadinya penyakit dan meningkatkan kepercayaan diri (Kasiati & Rosmalawati,

2016a). Menurut Alizain (2019) kebersihan diri bertujuan untuk meningkatkan kesehatan individu secara optimal, menciptakan kenyamanan serta membuat rileks dan meminimalkan penularan agen infeksi pada area kulit. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui tujuan dari *personal hygiene* sendiri terutama bagi perawat yang merupakan pemberi asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien gangguan jiwa.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Menurut Kasiati & Rosmalawati (2016a), faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* adalah sebagai berikut :

a. Budaya

Setiap individu memiliki kepercayaan budaya dan nilai pribadi yang berbeda-beda. Masyarakat yang memiliki latar belakang dengan budaya yang berbeda maka akan mengikuti praktik perawatan diri yang berbeda pula, misalnya individu yang sedang dalam keadaan sakit tidak boleh dimandikan, karena akan memperparah penyakitnya.

b. Status kesehatan

Status kesehatan mempengaruhi kemampuan individu dalam melakukan *personal hygiene*. Kondisi sakit atau cedera yang memerlukan *bedrest* dan dalam waktu yang lama dapat mempengaruhi pemenuhan *personal hygiene*. Sebagai contoh pasien dengan gangguan jiwa yang kurang mampu melakukan *personal hygiene* sehingga hal ini akan mempengaruhi kesehatannya. Oleh

karena itu, peran dari seorang perawat sangat penting untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya.

c. Citra tubuh

Cara individu memandang bentuk fisiknya di sebut citra tubuh. Citra tubuh dapat seringkali berubah serta mempengaruhi cara mempertahankan *hygiene*. Citra tubuh individu dapat berubah akibat adanya pembedahan atau penyakit fisik. Oleh karena itu peran dari perawat sangat penting untuk meningkatkan *hygiene* pasien.

d. Status sosio-ekonomi

Pemenuhan *personal hygiene* yang baik membutuhkan sarana dan prasarana yang memadai seperti kamar mandi, air yang cukup dan bersih, peralatan mandi seperti sampo, sabun, sikat gigi dan lain-lain. Hal ini membutuhkan biaya dan akan berpengaruh pada kemampuan mempertahankan *personal hygiene* yang baik.

e. Tingkat pengetahuan dan perkembangan

Pengetahuan yang baik berpengaruh pada kualitas hidup individu. Dalam meningkatkan status kesehatan seseorang, pengetahuan menjadi bagian paling penting. Misalnya, untuk menghindari penyakit kulit, maka seseorang harus mandi dengan bersih secara teratur. Hal ini tentunya membutuhkan peran dari seorang perawat apalagi menghadapi pasien gangguan jiwa yang kurang memperhatikan *hygienenya*

f. Pilihan pribadi

Setiap individu memiliki keinginan dan pilihan tersendiri dalam melaksanakan *personal hygiene*, contohnya kapan untuk merawat rambut, mandi, sikat gigi dan lain-lain. Individu memiliki cara tersendiri dan menggunakan produk perawatan *hygiene* sesuai pilihannya.

4. Dampak *personal hygiene* yang tidak terpenuhi

Menurut Kristanti & Sebtalezy (2019), dampak *personal hygiene* yang tidak terpenuhi di antaranya adalah sebagai berikut :

a. Dampak fisik

Gangguan fisik terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang diderita seseorang sehingga menyebabkan kebersihan perorangan tidak terpelihara dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan gangguan fisik pada kuku. Menurut Livana, Yulianto, & Hermanto (2018) karies yang menyebabkan sakit gigi dan berlubang, kutu rambut, ketombe dan gangguan pada kuku juga merupakan gangguan fisik yang bisa terjadi akibat dampak dari tidak melakukan *personal hygiene* terutama pada pasien dengan gangguan jiwa.

b. Dampak psikologis

Dampak yang timbul akibat *personal hygiene* yang tidak dilakukan yaitu kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan mencintai dan

dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan interaksi sosial menjadi terganggu.

5. Tahap-tahap *personal hygiene*

Menurut Kasiati & Rosmalawati (2016b), tahap-tahap *personal hygiene* adalah sebagai berikut :

- a. Memandikan pasien
 - 1) Menjaga privasi pasien
 - 2) Membantu pasien menyikat gigi
 - 3) Melepas pakaian
 - 4) Menyiram kepala dan seluruh tubuh
 - 5) Berikan sampo
 - 6) Menyabuni seluruh tubuh terutama daerah lipatan kulit, misalnya sela-sela jari, ketiak dan belakang telinga
 - 7) Bilas dengan air sampai tidak ada sisa-sisa sabun dan sampo
 - 8) Mengeringkan tubuh dengan handuk dari wajah, tangan, badan dan kaki
- b. Merawat mulut dan gigi pasien
 - 1) Menyiapkan sikat gigi dan pasta gigi
 - 2) Menyikat gigi dari atas kebawah dan seterusnya
 - 3) Kumur-kumur menggunakan air sampai bersih
- c. Merawat kuku pasien
 - 1) Bila keadaan kuku kotor maka direndam dengan air hangat \pm 3 menit

- 2) Keringkan kuku dan jari-jari tangan dengan handuk
 - 3) Lakukan pemotongan kuku dengan bentuk oval jangan terlalu pendek
 - 4) Kikir kuku dan bersihkan
- d. Merawat genitalia
- 1) Wanita : membersihkan genitalia pada saat mandi 2x sehari, basuh dan keringkan dengan tissu sekitar genitalia
 - 2) Pria : perawatan dilakukan 2x sehari pada saat mandi, bersihkan kemudian basuh dan keringkan dengan tissu sekitar genitalia

B. Tinjauan Umum Tentang Gangguan Jiwa

1. Definisi gangguan jiwa

Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom yang ditandai oleh gangguan yang signifikan secara klinis pada kognisi, regulasi emosi atau perilaku individu yang menimbulkan distress atau penderitaan serta menimbulkan gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Correia, Saraiva, & Goncalves, 2018). Gangguan jiwa adalah pola psikologis atau perilaku pada umumnya yang berkaitan dengan stres atau kelainan jiwa yang dianggap bukan bagian dari perkembangan normal manusia (Putri & Suwadnyana, 2020). Gangguan jiwa meliputi depresi, gangguan bipolar, skizofrenia dan psikosis lain, demensia dan gangguan perkembangan termasuk autisme (WHO, 2019). Gangguan yang timbul ini membuat kemampuan individu dalam melakukan aktivitas menurun, salah satunya yaitu kemampuan dalam melakukan *personal hygiene*.

2. Penyebab gangguan jiwa

Menurut Yusuf, PK, & Nihayati (2015) penyebab gangguan jiwa adalah sebagai berikut :

a. Faktor somatik (somatogenik)

Faktor somatik ini terjadi akibat adanya gangguan pada neuroanatomi, neurofisiologi dan neurokimia, termasuk tingkat kematangan dan perkembangan organ, serta faktor pranatal dan perinatal.

b. Faktor psikologik (psikogenik)

Faktor psikologik ini terkait dengan interaksi ibu dan anak, peranan ayah, persaingan antara saudara kandung, hubungan dalam keluarga, pekerjaan, peminatan masyarakat. Jika kondisi ini tidak baik, maka dapat mengakibatkan kecemasan, depresi, rasa malu dan rasa bersalah yang berlebihan.

c. Faktor sosial budaya

Faktor sosial budaya ini meliputi tingkat ekonomi, perumahan dan masalah, kelompok minoritas yang meliputi prasangka, fasilitas kesehatan dan kesejahteraan yang tidak memadai, serta pengaruh ras dan agama.

3. Tanda dan gejala gangguan jiwa

Menurut Suryani (2013), tanda dan gejala gangguan jiwa ringan adalah sebagai berikut :

- a. Keluhan-keluhan somatik seperti rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala
- b. Perasaan khawatir, mudah tersinggung, takut akan pikirannya sendiri dan firasat buruk
- c. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- d. Takut sendirian, takut pada keramaian, dan banyak orang
- e. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- f. Gangguan konsentrasi dan daya ingat

Adapun menurut Indrayani & Wahyudi (2019), tanda dan gejala gangguan jiwa berat adalah sebagai berikut :

- a. Delusi atau waham yaitu keyakinan yang tidak rasional (tidak masuk akal)
- b. Pikirannya penuh dengan kecurigaan atau seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya
- c. Menarik diri dari pergaulan sosial
- d. Merasa serba mampu atau merasa dirinya orang besar
- e. Kekacauan alam pikir dapat dilihat dari isi pembicaraannya, misalnya bicara kacau sehingga tidak dapat diikuti alur pikirannya
- f. Halusinasi yaitu pengalaman panca indera tanpa ada rangsangan (stimulus), misalnya mendengar suara-suara/bisikan ditingalnya padahal tidak ada sumber suara-suara atau pun bisikan

4. Karakteristik Pasien Gangguan Jiwa

Pasien gangguan jiwa memiliki karakteristik yang unik, berbeda halnya dengan merawat pasien dengan gangguan fisik. Pasien gangguan jiwa memiliki sifat yang sulit diajak berkomunikasi, sulit diatur bahkan cenderung agresif (Faiqoh & Falah, 2020). Berdasarkan penelitian di Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Rehabilitasi Bina Laras Kras Kediri, pasien gangguan jiwa memiliki perilaku agresif seperti suka mendorong, memukul, menjambak, memaki, marah-marah, menghina, mengumpat dan menendang temannya sendiri bahkan petugas UPT dengan sengaja. Pasien juga sering merusak perlengkapan yang ada di UPT dan melukai dirinya sendiri (Murti, Burhani, & Saadati, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Restiana & Sulistian (2017) mengemukakan bahwa sebesar 83% pasien gangguan jiwa memiliki kepribadian yang tertutup, hal ini menjadikan ia tidak bisa mengungkapkan perasaannya kepada orang lain dan tidak bisa menolak permintaan dari orang lain. Kondisi mental serta sikap pasien gangguan jiwa yang agresif, pasif dan tidak mampu menghadapi masalah tersebut memaksa perawat untuk bersikap sabar dalam berbagai macam peranan.

C. Tinjauan Umum Tentang Perawat

1. Pengertian perawat

Perawat adalah seseorang yang berada dekat dengan pasien dan yang paling lama berinteraksi dengan pasien sejak masuk rumah sakit sampai pasien sembuh atau keluar dari rumah sakit (Susanti, 2013).

Menurut Budiono (2016) perawat adalah mereka yang memiliki kewenangan dan kemampuan dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Perawat adalah profesi/tenaga kesehatan yang kebutuhan dan jumlahnya paling banyak di antara tenaga kesehatan lainnya. Perawat adalah seseorang yang telah menempuh pendidikan keperawatan dan telah lulus, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan (Pusat Data dan Informasi, 2017).

2. Peran perawat jiwa

Peran perawat jiwa kurang lebih sama halnya dengan peran perawat pada umumnya. Menurut Pusat Data dan Informasi (2017) peran perawat adalah sebagai berikut :

a. Pemberi asuhan keperawatan (*care provider*)

Perawat dituntut untuk menerapkan keterampilan berpikir kritis dan pendekatan sistem penyelesaian masalah serta pembuat keputusan keperawatan yang komprehensif dan holistik berlandaskan aspek etik dan legal dalam memberi pelayanan berupa asuhan keperawatan.

b. Pemimpin komunitas (*manager* dan *community leader*)

Perawat dapat menjalankan peran kepemimpinan baik komunitas profesi maupun sosial. Perawat juga dapat menerapkan kepemimpinan dan manajemen keperawatan dengan cara

mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah, serta sesuai dengan kebutuhan pasien.

c. Pendidik (*educator*)

Perawat memiliki peran sebagai pendidik yaitu dengan cara membantu klien dan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan.

d. Pembela (*advocate*)

Perawat sebagai advokat diharapkan dapat mengadvokasi atau memberikan pembelaan dan perlindungan kepada pasien sesuai dengan pengetahuan dan kewenangannya.

e. Peneliti (*researcher*)

Perawat juga dapat melakukan penelitian sederhana di bidang keperawatan dengan cara menumbuhkan ide dan rasa ingin tahu serta mencari jawaban terhadap fenomena yang terjadi pada pasien baik klinik maupun di komunitas.

Adapun peran perawat jiwa dalam pemenuhan *personal hygiene* adalah melakukan strategi pelaksanaan pada pasien berupa perawatan kebersihan diri mandi, melatih pasien berdandan atau berhias, melatih pasien makan dan minum secara mandiri (Wuryaningsih et al., 2018).

3. Faktor yang mempengaruhi perawat dalam pemenuhan *personal*

hygiene

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam melakukan *personal hygiene* berdasarkan penelitian yang dilakukan El-Soussi & Asfour (2016) yaitu kurangnya pengetahuan perawat, kurangnya tenaga keperawatan, kurangnya peralatan, beban kerja, peralatan yang kurang memadai. Adapun faktor-faktor tersebut diantaranya adalah sebagai berikut :

a. Beban kerja

Beban kerja perawat adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh perawat selama bertugas baik yang kontak langsung dengan pasien maupun yang tidak langsung (Iqra & Tahir, 2020). Beban kerja sangat penting untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara beban kerja dengan tenaga perawat (Vanchapo, 2020).

Jumlah tenaga perawat yang memadai merupakan salah satu indikator keberhasilan rumah sakit yang efektif dan efisien. Berdasarkan penelitian yang berjudul tentang Kompetensi Perawat Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa diperoleh jumlah perawat tidak sebanding dengan jumlah pasien. Kondisi ini menyebabkan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan langsung pada pasien dengan gangguan jiwa menjadi tidak optimal (Yusuf et al., 2016).

Penelitian yang dilakukan Saputra (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. Adapun penelitian (Vao, 2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan *personal hygiene* pada pasien di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, hal ini dikarenakan perawat menyadari bahwa pelaksanaan *personal hygiene* ini merupakan tanggung jawabnya sebagai seorang perawat dan agar supaya pasien tetap merasa nyaman dan bebas dari infeksi.

b. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana merupakan salah satu pendukung bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal. Perawat dapat dengan mudah melaksanakan tindakan *personal hygiene* terutama pada pasien dengan gangguan jiwa apabila fasilitas yang disediakan memadai, seperti kamar mandi dan peralatan mandi yang cukup (misalnya: sampo, sabun, sikat gigi dan lain-lain) yang sangat dibutuhkan untuk mencapai kebersihan pada pasien (Kasiati & Rosmalawati, 2016a).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada perawat di Rumah Sakit Jiwa Menur dan Lawang menyebutkan bahwa pasien tidak memiliki alat mandi pribadi seperti sabun, handuk, sikat gigi dan pasta gigi. Kondisi ini mempengaruhi perawat dalam

melakukan *personal hygiene* pada pasien dan menjadikan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) akibat fasilitas kebersihan diri pasien yang tidak memadai (Yusuf et al., 2016).

c. Pengetahuan

Pelaksanaan *personal hygiene* dapat terlaksana dengan baik apabila perawat memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan perawat merupakan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar untuk bertindak dan mengambil keputusan (Nursalam, 2014). Sebagai bekal untuk merawat dirinya sendiri dan juga mempunyai peran penting dalam kesembuhan pasien, perawat hendaknya memiliki pengetahuan yang baik tentang *personal hygiene* (Rohayati, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat II dr. Soepraoen Malang, diperoleh pengetahuan perawat berada pada kategori baik yaitu sebesar 34,37% (Gunawan, Anjaswarni, & Sarimun, 2017). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan pada perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jati Sampurna Bekasi, diperoleh pengetahuan perawat berada pada kategori kurang baik yaitu sebesar 64,4%. Kondisi ini terjadi karena perawat kurang membaca teori keperawatan dan kurangnya

mengikuti pelatihan serta seminar tentang proses keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan (Pujiharti & Widiastuti, 2017).

d. Motivasi kerja

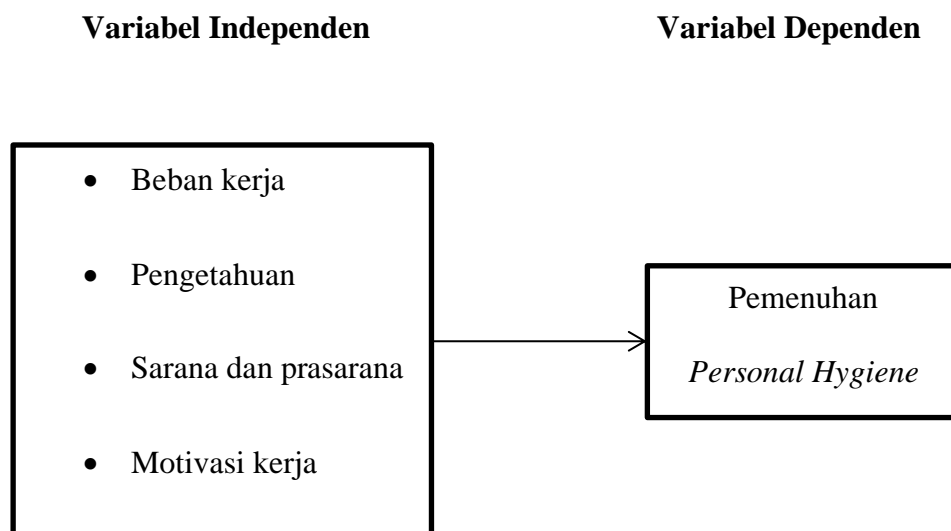
Motivasi merupakan dorongan diri atau kekuatan yang berasal dari luar (eksternal) atau dalam diri (internal) seseorang yang menyebabkan orang tersebut melaksanakan kegiatan tertentu yang berguna untuk mencapai suatu tujuan (Iskandar & Yuhansyah, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Widiawati, Kalpataria, & Sari (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi kerja dengan pemenuhan *personal hygiene*. Hal ini dipengaruhi oleh adanya support dari kepala ruangan kepada perawat pelaksana sehingga motivasi perawat dalam pemenuhan *personal hygiene* pasien dapat dilakukan dengan kinerja yang baik. Oleh karena itu, motivasi juga merupakan salah satu bagian paling penting dalam mendorong perawat melakukan *personal hygiene* pada pasien terutama pada pasien gangguan jiwa.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model pendahuluan dari sebuah masalah dan merupakan refleksi dari hubungan variabel-variabel yang diteliti (Swarjana, 2015). Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka serta masalah penelitian maka dapat disusun kerangka konseptual penelitian dalam skema sebagai berikut :



Bagan 3.1 : Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara yang akan diuji kebenarannya (Husna & Suryana, 2017). Hipotesis dari penelitian ini yaitu :

1. Ada hubungan antara beban kerja perawat dengan pemenuhan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan
2. Ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pemenuhan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan
3. Ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan pemenuhan *personal hygiene* oleh perawat kepada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan
4. Ada hubungan antara motivasi kerja perawat dengan pemenuhan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan