

GAMBARAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR *PERSONAL HYGIENE* OLEH PERAWAT RSUD MEURAXA
DESCRIPTION OF BASIC NEEDS FOR PERSONAL HYGIENE BY NURSES MEURAXA HOSPITAL

Nufus Diana Putri¹ ; Hajjul Kamil²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Manajemen Fakultas Keperawatan

Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

E-mail: nufus.diana71@gmail.com; hajjul.kamil@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan yang harus terpenuhi sebelum kebutuhan lainnya, salah satu kebutuhan dasar adalah *personal hygiene*. Dampak *personal hygiene* yang tidak terpenuhi menimbulkan gangguan fisik dan psikososial. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan dasar *personal hygiene* oleh perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Meuraxa Banda Aceh. Jenis penelitian kuantitatif; deskriptif eksploratif dengan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian ditentukan berdasarkan jumlah tempat tidur sebanyak 144 tempat tidur. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* berjumlah 105 pasien di ruang rawat inap. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara terpimpin, analisa data menggunakan uji statistik deskriptif. Hasil penelitian pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* oleh perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Meuraxa Banda Aceh berada pada kategori tidak dilakukan. Delapan subvariabel *personal hygiene*, yaitu pemenuhan kebutuhan perawatan mandi 78,1% tidak dilakukan, perawatan tangan dan kaki 100% tidak dilakukan, perawatan rambut 89,5% tidak dilakukan, perawatan gigi dan mulut 89,5% tidak dilakukan, perawatan mata 94,3% tidak dilakukan, perawatan telinga 100% tidak dilakukan, perawatan perineum 84,8% tidak dilakukan dan toileting 80,0% tidak dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian, direkomendasikan untuk bidang keperawatan, kepala seksi keperawatan dan kepala ruang agar melakukan supervisi secara berkala. Komite keperawatan perlu melakukan kredensial ulang untuk menentukan kewenangan klinik perawat dan bagi perawat pelaksana untuk dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar khususnya *personal hygiene* pada pasien.

Kata Kunci: Kebutuhan Dasar, *Personal Hygiene*, Perawat

ABSTRACT

Basic human needs are the necessity that must be met before other need, one of the basic needs is personal hygiene. Moreover, personal hygiene needs that is not fulfilled will have an impact on physical and psychosocial disorders. The purpose of this research is to find out the overview of the fulfillment of basic personal hygiene needs by nurses at class III hospital ward of the Meuraxa Regional Public Hospital (RSUD) of Banda Aceh. The type of research is quantitative research; an exploratory descriptive research with a cross sectional study design. The population of this research was determined based on the number of beds, totaling 144 beds. Thus, the sampling technique used was non-probability sampling by using purposive sampling method, consisting 105 patients in the hospital ward. The data were collected by using questionnaire and guided interview, then the data were analyzed by descriptive statistics test. Moreover, the research result of the fulfillment of basic personal hygiene needs by nurses at class III hospital ward in the Meuraxa Regional Public Hospital (RSUD) of Banda Aceh is in not done category. There are eight personal hygiene sub-variables; fulfillment of bath care needs is 78% not done, hand and foot care is 100% not done, hair care is 89,5% not done, dental and mouth care is 89,5% not done, eye care is 94,3% not done, ear care is 100% not done, perineal care is 84,8% not done, and toileting is 80,0% not done. Based on the research result, it is expected to the health-care field, the chief nurse and the head of a hospital ward to conduct periodic supervision. Furthermore, the nursing committee needs to conduct re-credentials to determine the nurse clinic's authority, and for nurses in charge are expected to improve the fulfillment of basic needs especially the patient's personal hygiene needs.

Keywords: Basic Needs, *Personal Hygiene*, Nurse

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah suatu sistem kesehatan, layanan kesehatan serta pendidikan kesehatan yang ditujukan pada masyarakat dengan intervensi yang diberikan mulai dari kondisi akut hingga kompleks (WHO, 2018). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat rujukan (Depkes RI, 2009).

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit (Suweko & Edi, 2019). Bentuk pelayanan kesehatan di rumah sakit berupa asuhan keperawatan yang di berikan oleh perawat kepada pasien. Asuhan keperawatan dilakukan secara komperhensif atau menyeluruh, tidak hanya berfokus terhadap promotif namun juga terhadap tindakan preventif (Widiawati, Kalpataria & Sari, 2018). Proses keperawatan khususnya tindakan *personal hygiene* atau kebersihan diri yang terlaksana dengan baik, dapat mencegah penyakit serta meningkatkan keselamatan pasien (Holanda, Elisanggela, Frota & Teresinha, 2014).

Activities of Daily Living (ADL) adalah kebutuhan yang harus terpenuhi bagi pasien. Adapun kebutuhan yang erat kaitannya pada pasien yang dirawat di rumah sakit adalah kebutuhan *personal hygiene*. *Personal hygiene* yang dilakukan berupa mandi, mencuci rambut, membersihkan kuku, mengosok gigi, toileting, membersihkan perineum dan mengantikan pakaian pasien (Surjawati, 2017).

Activities of Daily Living (ADL) yang tidak terpenuhi maka terjadi kemunduran kesehatan pada pasien (Latifah, Firmawati & Studi, 2018). Dampak kebutuhan *personal*

hygiene yang tidak terpenuhi berupa gangguan fisik dan psikososial. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah penyakit kulit, gangguan integritas kulit, infeksi pada telinga dan mata, gangguan pada kuku serta gangguan membran mukosa mulut. Masalah psikososial juga dapat terjadi seperti gangguan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, gangguan interaksi sosial dan aktualisasi diri (Surjawati, 2017). Indikator akses keperawatan yang kurang baik adalah tidak terpenuhinya kebutuhan dasar pasien (Mahendran, Speechley & Widjaja, 2017).

Asuhan keperawatan merupakan perawatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri pasien. Kegiatan mandiri perawat didasarkan oleh kebutuhan pasien terhadap pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Kebutuhan dasar terdiri dari 14 komponen menurut Handerson pada pemberian asuhan keperawatan (Potter & Perry, 2017). Meminimalisir terhadap masalah - masalah pasien seperti tidak terpenuhinya *personal hygiene* dan keluhan yang ada di rumah sakit maka harus adanya perawat yang memiliki kemampuan, keterampilan dan pengetahuan yang baik. Jika ditinjau dari latar belakang permasalahan, tidak terpenuhinya kebutuhan dasar pasien mejadi keluhan terhadap pelayanan di rumah sakit (Tiara & Lestari, 2017).

Berdasarkan fenomena yang peneliti dapatkan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa bahwa pasien masih kurang medapatkan pelayanan dalam pemenuhan kebutuhan dasar khususnya *personal hygiene*. Dari hasil observasi dan wawancara terpimpin, 9 dari 10 orang pasien rawat inap mengatakan bahwa tingkat kebutuhan *personal hygiene* pasien berupa mandi, keramas, potong kuku dan kebutuhan dasar lainnya belum terpenuhi seluruhnya.

Pasien mengatakan bahwa adanya tindakan *personal hygiene* yang dilakukan saat pertama

kali masuk ke rumah sakit, namun setelah pasien di bawa ke ruang rawat inap tindakan *personal hygiene* tidak ada lagi dilakukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar *Personal Hygiene* Oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Meuraxa Banda Aceh.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif; deskriptif eksploratif dengan desain *crosssectional study* yang dilaksanakan tanggal 27 Juni sampai dengan 18 Juli 2019 di ruang rawat inap kelas III RSUD Meuraxa Banda Aceh. Sampel dalam penelitian ini adalah 105 pasien. Teknik pengambilan sampel yaitu metode *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan secara angket dan wawancara terpimpin menggunakan kuesioner yang terdiri dari delapan subvariabel, yaitu kuesioner perawatan *personal hygiene* mandi, perawatan tangan dan kaki, perawatan rambut, perawatan gigi dan mulut, perawatan mata, perawatan telinga, perawatan perineum dan toileting. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data Demografi Responden (n=105)

No	Data Demografi	f	%
1.	Umur Responden		
	12-16 (remaja awal)	3	2,9
	17-25 (remaja akhir)	20	19,0
	26-35 (dewasa awal)	8	7,6
	36-45 (dewasa akhir)	15	14,3
	46-55 (lansia awal)	20	19,0
	56-65 (lansia akhir)	17	16,2
	>66 (manula)	22	21,0

No	Data Demografi	f	%
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	57	54,3
	Perempuan	48	45,7
3.	Status Pernikahan		
	Menikah	57	54,3
	Belum Menikah	29	27,6
	Janda	15	14,3
	Duda	4	3,8
4.	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Sekolah	12	11,4
	Tingkat Dasar	38	36,2
	Tingkat Menengah	42	40,0
	Tingkat Tinggi	13	12,4
5.	Status Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	67	63,8
	Swasta	25	23,8
	Wiraswasta	6	5,7
	Petani	7	6,7
6.	Lama Rawatan		
	4 Hari	84	80
	> 4 Hari	21	20

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan 22 (21,0%) responden berada pada kategori umur manula, 57 (54,3%) responden berjenis kelamin laki-laki, 57 (54,3%) responden menikah, 42 (40,0%) responden pendidikan tingkat menengah, 67 (63,8%) responden tidak bekerja dan 84 (80%) responden dengan lama hari perawatan selama kurang dari empat hari.

Tabel 2. Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar *Personal Hygiene* (n = 105)

No	Kategori	f	%
1.	Dilakukan	0	0
2.	Tidak Dilakukan	105	100
	Total	105	100

Berdasarkan tabel 2, sebanyak 105 (100%) responden berada pada kategori tidak dilakukan.

Tabel 3. Pemenuhan kebutuhan mandi (n=105)

No	Kategori	f	%
1.	Dilakukan	23	21,9
2.	Tidak Dilakukan	82	78,1
Total		105	100

Berdasarkan tabel 3, sebanyak 82 (78,1%) responden berada pada kategori tidak dilakukan

Tabel 4. Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Tangan dan Kaki (n = 105)

No	Kategori	f	%
1.	Dilakukan	0	0
2.	Tidak Dilakukan	105	100
Total		105	100

Berdasarkan tabel 4, sebanyak 105 (100%) responden berada pada kategori tidak dilakukan.

Tabel 5. Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Rambut (n = 105)

No	Kategori	f	%
1.	Dilakukan	11	10,5
2.	Tidak Dilakukan	94	89,5
Total		105	100

Berdasarkan tabel 5, sebanyak 94 (89,5%) responden berada pada kategori tidak dilakukan.

Tabel 6. Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Gigi dan Mulut (n = 105)

No	Kategori	f	%
1.	Dilakukan	11	10,5
2.	Tidak Dilakukan	94	89,5
Total		105	100

Berdasarkan tabel 6, sebanyak 94 (89,5%) responden berada pada kategori tidak dilakukan.

Tabel 7. Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Mata (n = 105)

No	Kategori	f	%
1.	Dilakukan	6	5,7
2.	Tidak Dilakukan	99	94,3
Total		105	100

Berdasarkan tabel 7, sebanyak 99 (94,3%) responden berada pada kategori tidak dilakukan.

Tabel 8. Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Telinga (n = 105)

No	Kategori	f	%
1.	Dilakukan	0	0
2.	Tidak Dilakukan	105	100
Total		105	100

Berdasarkan tabel 8, sebanyak 105 (100%) responden berada pada kategori tidak dilakukan.

Tabel 9. Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Perineum (n = 105)

No	Kategori	f	%
1.	Dilakukan	16	15,2
2.	Tidak Dilakukan	89	84,8
Total		105	100

Berdasarkan tabel 9, sebanyak 89 (84,8%) responden berada pada kategori tidak dilakukan.

Tabel 10. Pemenuhan Kebutuhan Toileting (n = 105)

No	Kategori	f	%
1.	Dilakukan	21	20,0
2.	Tidak Dilakukan	84	80,0
Total		105	100

Berdasarkan tabel 10, sebanyak 84 (80,0%) responden berada pada kategori tidak dilakukan.

PEMBAHASAN

Gambaran pemenuhan kebutuhan dasar *personal hygiene*. Berdasarkan tabel 2 dan hasil pengolahan data gambaran pemenuhan kebutuhan dasar *personal hygiene* oleh perawat di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh berada pada kategori tidak dilakukan sebanyak 105 (100%) responden.

Salah satu faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* menjadi tidak baik adalah beban kerja perawat yang tinggi dan kurangnya supervisi. Hal ini didukung oleh penelitian Tri (2015) bahwa adanya hubungan antara beban kerja perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sulthan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

Tindakan supervisi yang dilakukan secara berkala oleh bidang keperawatan, kepala seksi keperawatan dan kepala ruang dapat meningkatkan produktifitas kinerja perawat (Widiawati, Kalpataria dan Sari, 2018). Supervisi dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya perawat pelaksana yang mencakup fungsi *formatif*, *restorative* dan *normative*. Kemampuan kerja perawat akan semakin baik jika penerapan supervisi dilakukan secara menyeluruh. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Sihotang, Santosa dan Salbiah (2016) bahwa adanya hubungan signifikan antara fungsi supervisi dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi Medan.

Berdasarkan pendapat diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa gambaran pemenuhan kebutuhan dasar *personal hygiene* oleh perawat di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh berada pada kategori tidak dilakukan. Hal ini di sebabkan karena bidang keperawatan, kepala seksi keperawatan dan kepala ruang belum melaksanakan supervisi secara menyeluruh ketika perawat melakukan tindakan perawatan terhadap pasien

khususnya saat dilakukan tindakan *personal hygiene*. Hal ini di sesuai dengan penelitian Widiawati, Kalpataria dan Sari (2018) bahwa adanya hubungan antara supervisi dengan kinerja perawat terhadap pemenuhan kebutuhan dasar *personal hygiene* yang dilakukan terhadap pasien ruang rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi dengan hasil p-value=0,002.

Berdasarkan tabel 3 dan hasil pengolahan data gambaran pemenuhan kebutuhan mandi berada pada kategori tidak dilakukan sebanyak 82 (78,1%) responden.

Mandi atau berendam terapeutik dapat mengurangi pruritus, pruritus merupakan sensasi gatal yang dialami seseorang yang menimbulkan rasa untuk menggaruk. Mandi terapeutik dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kulit, membuat kulit terasa lebih nyaman, meminimalisir kuman yang ada dikulit, melepaskan sisik, mengurangi rasa gatal dan juga membersihkan area tubuh. Masalah xerosis atau disebut juga kulit kering dapat terjadi pada segala usia dan paling sering terjadi pada manula. Apabila kulit terlalu kering dapat mengakibatkan lesi kulit sekunder dan penebalan pada kulit dan dapat menyebabkan ketidaknyamanan terhadap penampilan (LeMone, Keren & Gerene, 2015).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur, Heppy dan Targunawan (2014) yang menggambarkan hasil sebelum dilakukan pengajaran aktivitas mandiri yaitu mandi dan berpakaian. Sebelum dilakukan pengajaran, perawatan mandi dan berpakaian berada pada kategori buruk 57,1% dan kategori baik 42,9%. Mengalami peningkatan sesudah dilakukan pengajaran perawatan mandi dan berpakaian, sehingga kategori menjadi baik 78,6% dan buruk 21,4% yang diberikan oleh perawat.

Pemenuhan kebutuhan dasar khususnya mandi dapat menciptakan rasa relaksasi dan kenyamanan bagi pasien. Hal ini didukung

oleh penelitian Candra dan Hadi (2017) bahwa adanya peningkatan setelah dilakukan tindakan perawatan mandi yaitu sebelum dilakukan perawatan mandi nilai ketidakpuasan pasien 16, setelah dilakukan perawatan mandi nilai ketidakpuasan menurun menjadi 10 di Ruang Hasyim Asy'ari Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto. Tindakan perawatan mandi berpengaruh terhadap kepuasan pasien imobilisasi dengan $p=0,031$.

Berdasarkan tabel 4 dan hasil pengolahan data gambaran pemenuhan kebutuhan perawatan tangan dan kaki berada pada kategori tidak dilakukan sebanyak 105 (100%) responden. Perawatan tangan dan kaki dilakukan untuk menghindari terjadinya infeksi, demam dan penyakit lainnya. Penyebab terjadinya kerusakan pada kuku seperti kuku cembung, kuku rapuh dan perubahan warna kuku. Infeksi kuku dapat terjadi akibat adanya lipatan kuku yang menjadi radang dan bengkak, lempengan kuku yang terpisah dari dasar kuku yang diakibatkan karena adanya trauma, warna kuku yang menjadi kekuningan karena adanya infeksi jamur (Rosdahl & Kowalski, 2012; LeMone, Keren & Gerene, 2015).

Gangguan pada kuku dapat terjadi karena respons sekunder yang diakibatkan dari proses penuaan ataupun diakibatkan karena penyakit atau terapi. Perubahan pertumbuhan dan karakter kuku dapat menimbulkan citra tubuh negatif bagi pasien dan membuat pasien menjadi tidak percaya diri dan malu (LeMone, Keren & Gerene, 2015).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Seftian, Budi dan Janno (2017), di Rumah Sakit Advent Manado yang menunjukkan bahwa adanya hubungan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid p value sebesar 0,241. Sehingga perawatan tangan dan kaki harus menjadi perhatian khusus untuk memenuhi

personal hygiene dan untuk mencegah terjadinya penyakit.

Berdasarkan tabel 5 dan hasil pengolahan data gambaran pemenuhan kebutuhan perawatan rambut berada pada kategori tidak dilakukan sebanyak 94 responden (89,5%).

Pertumbuhan rambut bervariasi bagi setiap orang, hal tersebut dapat ditentukan dari warisan genetik. Rambut memiliki beberapa jenis seperti rambut berminyak dan rambut kering. Pertumbuhan rambut juga akan mempengaruhi perubahan seperti kerontokan dan kebersihan rambut. Salah satu solusi perawatan yang dapat diberikan untuk memberikan nutrisi pada rambut adalah pemberian shampo. Perawatan rambut akan membuat pasien merasa nyaman dan meningkatkan harga diri pasien (Rosdahl & Kowalski, 2012; LeMone, Keren & Gerene, 2015).

Rambut yang sehat adalah rambut yang bersih. Masalah pada rambut yang sering terjadi adalah ketombe diakibatkan kulit kepala yang kering. Hal tersebut akan membuat rasa tidak nyaman dan dapat menimbulkan masalah psikososial pada individu yang mengalami perubahan tersebut (Delta dan Marwiyah, 2014).

Berdasarkan tabel 6 dan hasil pengolahan data gambaran pemenuhan kebutuhan perawatan gigi dan mulut berada pada kategori tidak dilakukan sebanyak 94 (89,5%) responden.

Mulut adalah rongga oral yang ditutupi dengan bibir, pipi, palatum, lidah dan dilapisi dengan membran mukosa dan didalamnya memiliki gigi. Jumlah gigi pada orang dewasa sebanyak 32 buah (LeMone, Keren & Gerene, 2015). Masalah yang sering terjadi pada gigi dan mulut seperti, adanya sisa makanan yang terselip di gigi, lama kelamaan akan membuat mulut menjadi bau dan membuat gigi menjadi berlubang. Masalah

lain yang dapat terjadi pada mulut seperti infeksi gusi, mulut menjadi kering dan gigi keropos. Kondisi gigi yang demikian akan menyebabkan seseorang tidak percaya diri dan membuat seseorang yang berada di sekitar pasien seringkali mengindar, karena mengganggu kenyamanan orang lain disebabkan masalah mulut tersebut (Rosdahl & Kowalski, 2012).

Kerusakan gigi (karies) menjadi salah satu masalah pada mulut dan dapat menimbulkan rasa sakit gigi, sakit kepala dan bau mulut. Jika perawatan gigi tidak baik maka masalah pada gigi akan meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan, Cholil dan Indra (2016) bahwa terdapat hubungan antara kesehatan gigi dan mulut dengan angka karies gigi.

Berdasarkan tabel 7 dan hasil pengolahan data gambaran pemenuhan kebutuhan perawatan mata berada pada kategori tidak dilakukan sebanyak 99 (94,3%) responden. Menurut Retno dan Surgihatiningsih, (2018) dalam Engel, (2009) menyatakan bahwa mata yang sehat akan membuat mata menjadi nyaman dalam pengelihatannya. Sedangkan mata yang bersih adalah mata yang terhindar dari kotoran mata, mata berair dan tidak adanya kemerahan. Mata kering dapat diakibatkan oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, kelainan mata dan juga penggunaan obat-obatan (Widya, Riski dan Arnita, 2018). Tujuan dari perawatan mata ialah untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Salah satu penyebab terjadinya infeksi mata karena air mata yang tidak keluar dan mengakibatkan mata menjadi kering (Potter & Perry, 2017; Rosdahl & Kowalski, 2012).

Hal ini sesuai dengan penelitian Jannah dan Rizmadewi (2013) bahwa tingginya angka kejadian keratitis pada pasien yang terpasang ventilator, hal ini diakibatkan karena kurangnya kemampuan pasien dalam melakukan reflek mata sehingga mata menjadi kering dan mengakibatkan

peradangan pada kornea mata (keratitis) sehingga perlu adanya perhatian khusus terhadap perawatan mata.

Berdasarkan tabel 8 dan hasil pengolahan data gambaran pemenuhan kebutuhan perawatan telinga berada pada kategori tidak dilakukan sebanyak 105 (100%) responden.

Kurangnya perhatian terhadap kebersihan telinga dapat menyebabkan gangguan pada pendengaran. Gangguan telinga dapat disebabkan oleh beberapa jenis masalah seperti disfungsi mekanik yaitu adanya sumbatan oleh kotoran telinga atau adanya benda asing. Sehingga perlu adanya perawatan *hygiene* pada telinga agar telinga dapat berfungsi sebagaimana mestinya (Potter & Perry, 2017; Kevin, Moudi & Tumbel, 2018).

Pada penelitian Murti, Syahrijuita dan Ramadhany (2018) bahwa jenis penyakit telinga yang paling banyak adalah jenis otitis eksterna dan penyakit telinga yang paling banyak diderita adalah laki-laki dengan usia lebih dari 50 tahun.

Berdasarkan tabel 9 dan hasil pengolahan data gambaran pemenuhan kebutuhan perawatan perineum berada pada kategori tidak dilakukan sebanyak 89 (84,8%) responden.

Pencegahan Infeksi Saluran Kemih dapat dilakukan dengan mempertahankan asupan cairan yang cukup dan mengajarkan pada pasien mengenai *perineal hygiene*. Perawatan perineum di berikan pada semua pasien, seperti pasien yang menjalani pembedahan, pada wanita yang melahirkan seorang bayi dan pasien yang menderita gangguan psikotik dan tidak mampu untuk melakukan perawatan perineum secara mandiri (Rosdahl & Kowalski, 2012; LeMone, Keren & Gerene, 2015).

Personal hygiene yang tidak baik akan berakibat buruk hal ini di dukung oleh penelitian Khodir, Putri dan Aldrina (2017) bahwa ada sebanyak 30% responden dengan pengetahuan yang baik namun mengalami penyembuhan luka yang abnormal. Penyembuhan yang tidak normal ini diakibatkan karena kurangnya perhatian *personal hygiene* pada bagian perineum.

Berdasarkan tabel 10 dan hasil pengolahan data gambaran pemenuhan kebutuhan perawatan toileting berada pada kategori tidak dilakukan sebanyak 84 responden (80,0%).

Infeksi saluran kemih dapat terjadi akibat beberapa faktor, salah satu faktornya ialah pemasangan kateter, semakin lama pasien terpasang kateter maka semakin besar terjadinya infeksi. Pasien yang mengalami bakteriuria sedikitnya ada 10-15% yang dihospitalisasi dan terpasang kateter. Hal yang perlu di perhatikan bagi pasien defisit perawatan diri. Eliminasi adalah mengkaji kemampuan pasien untuk dapat melakukan kegiatan berkemih seperti biasa dan berkemampuan untuk pergi ke toilet, memfasilitasi toileting seperti biasa dan menjaga privasi (LeMone, Keren & Gerene, 2015).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Budiono, Alamsyah dan Wahyu (2014) bahwa pasien dengan kebutuhan khusus seperti ketidakmampuan pasien melakukan buang air kecil atau besar secara mandiri akan dibantu oleh perawat untuk melakukan toileting hal ini untuk menghindari pasien dari resiko jatuh.

KESIMPULAN

Pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* oleh perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Meuraxa Banda Aceh berada pada kategori tidak dilakukan. Delapan subvariabel *personal hygiene*,

yaitu pemenuhan kebutuhan perawatan mandi 78,1% tidak dilakukan, perawatan tangan dan kaki 100% tidak dilakukan, perawatan rambut 89,5% tidak dilakukan, perawatan gigi dan mulut 89,5% tidak dilakukan, perawatan mata 94,3% tidak dilakukan, perawatan telinga 100% tidak dilakukan, perawatan perineum 84,8% tidak dilakukan dan toileting 80,0% tidak dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian, direkomendasikan untuk bidang keperawatan, kepala seksi keperawatan dan kepala ruang agar melakukan supervisi secara berkala. Komite keperawatan perlu melakukan kredensial ulang untuk menentukan kewenangan klinik perawat dan bagi perawat pelaksana untuk dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar khususnya *personal hygiene* pada pasien.

REFERENSI

- Budiono, S, Alamsyah, A dan Wahyu, T., S. (2014). Pelaksanaan Program Manajemen Pasien Dengan Resiko Jatuh Di Rumah Sakit Vol 28 No1. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. <https://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/519/403>
- Candra, T., M dan Hadi, N., P. (2017). Pengaruh Tindakan Pelayanan Keperawatan Memandikan Dengan Kepuasan Pasien Imobilisasi Vol 10 No 1. *Jurnal Keperawatan*, file:///C:/Users/My%20COMPUTER/Downloads/2-4-PB.pdf
- Delta, A dan Marwiyah. (2014). Pengaruh Nanas (Ananas Comosus) Terhadap Rambut Berketombe (Dandruff) Pada Mahasiswa Pendidikan Tata Kecantikan Vol 3(1). *Journal of Beauty and Beauty Health Education*.

- <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/bbhe>
- Depkes, RI. (2009). *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009*. Jakarta.<http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/UU%20No.%2044%20Th%202009%20ttg%20Rumah%20Sakit.PDF>
- Holanda, G., Leite, T., Elisanggela, F., Frota, T, & Teresinha, M. (2014). Hygiene practices for patients with HIV/ AIDS, Vol 35, no 3. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000300137
- Jannah, N., A dan Rizmadewi, H., A. (2013). Perawatan Mata Pada Pasien Koma di *Intensive Care Unit Vol 3(6) 263-318. Jurnal Husada Mahakam*. <http://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/46>
- Kevin, L, Moudi, M & Tumbel, R., E., C. (2018). Survei Kesehatan Telinga Masyarakat di Desa Tinoor 2 Vol 6(1). *Jurnal e-Clinic*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/18713>
- Khodir, A., J, Putri, M dan Aldrina, N., L. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Makanan Gizi Seimbang Dengan Penyembuhan Luka Perineum 2(1) 31-36. *Journal Endurance*. <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/1120>
- Latifah, L. N., Firmawati, E., & Studi, P. (2018). Implementasi Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Sehari- hari Pasien Stroke di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping Nursing Care in Stroke Patient Activities of Daily Living Fulfillment at PKU Muhammadiyah Yogyakarta and PKU Muhammadiyah Gamping, 2(2), 114–120. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/jpppk/article/view/493>
- LeMone, P., Karen, M., B & Gerene, B. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Ed. 5*. Jakarta. EGC
- Mahendran, M., Speechley, K. N., & Widjaja, E. (2017). Systematic review of unmet healthcare needs in patients with epilepsy. *Epilepsy and Behavior*, 75, 102–109. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28843210>
- Murti, U., P, Syahrijuita dan Rahmadhany, S. (2018). Karakteristik Penyakit Telinga Luar Di Makassar Sulawesi Selatan Vol 2(1) 28-36. *Alami Journal*. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/alami/article/view/9247/6370>
- Nur, D., L, Heppy, D., R & Targunawan. (2014). Pengaruh Aktivitas Mandiri: Personal Hygiene Terhadap Kemandirian Pasien Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Vol. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. <http://ejournal.stikestelogor.ejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/212>
- Potter, P. A., & Perry, A.G. (2017). *Fundamentals of Nursing (9th ed.)*. St Louis Missouri: Elsevier.
- Ramadhan, A, Cholil dan Indra, B., S. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Angka Karies Gigi Di Smpn 1 Marabahan Vol I. No 2. *Jurnal*

- Kedokteran Gigi*.
file:///C:/Users/My%20COMPUTER/
Downloads/567-1095-1-SM.pdf
- Retno, D., N dan Surgihatiningih. (2018). Gambaran Status Gizi dan *Personal Hygiene* Anak di TK Aisyiyah Kadipiro Surakarta 549-557. *Urecol University Research Colloquium*. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/235/231>
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2012). *Textbook of Basic Nursing (10th ed.)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Seftian, S., W, Budi, T., R, dan Janno, B. (2017). Analisis Faktor Resiko Kejadian Demam Tifoid Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Advent Manado Tahun 2016 Vol 6(3). Kesmas. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23018>
- Sihotang, H, Santosa, H dan Salbiah (2016). Hubungan Fungsi Supervisi Kepala Ruang Dengan Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan Vol. VII No. 1. *Idea Nursing Journal*. <https://media.neliti.com/media/publications/110109-ID-supervisi-kepala-ruang-model-proctor-unt.pdf>
- Surjawati, Y. N. (2017). Asuhan keperawatan gangguan personal hygiene pada lansia dengan peningkatan kadar asam urat di panti werdah mojopahit mojokerto tahun 2016. *Hospital Majapahit*, 9(1),43-53. Diambil dari ejournalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/150
- Suweko, H & Edi, B., W. (2019). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap : Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol. 10 No 1 (243-247)*. Diambil dari <https://www.researchgate.net/publication/331380375>
- Tiara, T., & Lestari, A. (2017). Perilaku Caring Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 115–119. Diambil dari <https://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/299>
- Tri, R., S. (2015). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2016 Vol3, No 1. *Jurnal Proners*. <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmk-eperawatanFK/article/view/21139>
- WHO. (2018). *WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023*. Switzerland. World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/hospitals/en/>. Diakses 20 Januari 2019.
- Widiawati, S., Kalpataria, W., & Sari, R., M. (2018). Hubungan Supervisi dan Motivasi dengan Kinerja Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Pasien. *Jurnal Riset Informasi Kesehatan*, 7(2), 160-165. <https://doi.org/10.30644/rik.v7i2.155>
- Widya, H., S, Riski, P & Arnila, N., S. (2018). Hubungan Lama Pemakaian Lensa Kontak dengan Mata Kering file:///C:/Users/My%20COMPUTER/Downloads/20675-41945-1-SM.pdf