GAMBARAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM PEMENUHAN PERSONAL HYGIENE PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI DESA BANTUR KECAMATAN BANTUR MALANG

Rohmad Prima Handika¹

¹ Staf Pelayanan Masyarakat Dinas Sosial Kota Malang
(Korespondensi: rohmadpr96@gmail.com)

ABSTRAK

Pendahuluan Kesehatan jiwa adalah kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, emosional secara optimal dari seseorang dan perkembangan ini berjalan selaras dengan orang lain. Perawatan pasien dengan gangguan jiwa di masyarakat tidak hanya ditentukan oleh faktor petugas kesehatan tetapi juga melibatkan keluarga sebagai orang paling dekat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kemampuan keluarga dalam pemenuhan *personal hygiene* pada pasien gangguan jiwa di Desa Bantur Kecamatan Kecamatan Bantur Malang. **Metode** dalam penelitian ini adalah *deskriptif*. Sampel dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sejumlah 25 orang. Variabel yang diukur pada penelitian ini adalah kemampuan keluarga dalam pemenuhan personal hygiene. **Hasil** Penelitian menunjukkan sebagian besar keluarga pasien memiliki kemampuan keluarga yang cukup yaitu sejumlah 16 orang (64%) dan sebagian kecil keluarga pasien yang memiliki kemampuan keluarga baik sejumlah 2 orang (8%). Hal ini dimungkinkan karena variasi umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan posisi dalam keluarga. **Kesimpulan** Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kemampuan keluarga dalam pemenuhan personal hygiene pasien gangguan jiwa sebagian besar memiliki kemampuan keluarga cukup sejumlah 16 orang dengan presentase 64%.

Kata kunci : Kemampuan Keluarga, Personal Hygiene, Pasien Gangguan Jiwa.

ABSTRACT

Introduction Mental health is a condition that allows optimal physical, intellectual, emotional development of a person and this development goes in harmony with others. Care of patients with mental disorders in the community has not only determined by health worker factors but also involves the family as the closest person. This study aims to determine the description of the ability of the family in fulfilling personal hygiene in patients with mental disorders in the village of Bantur, Bantur District, Malang. **The Methode** in this study is descriptive. The sample was selected using 25 purposive sampling techniques. The variable measured in this study is the ability of families to fulfill personal hygiene. **The results** showed that the majority of patients' families had sufficient family abilities, namely 16 people (64%) and a small proportion of patients' families who had good family abilities were 2 people (8%). **Discussion** This can be influenced by age, gender, occupation, education, and position in the family. **Conclusion** From the results of this study it can be concluded that the ability of families in fulfilling the personal hygiene of mental patients most of them have enough family abilities of 16 people with a percentage of 64%.

Keywords: Family Ability, Personal Hygiene, Mental Disorders Patients

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental,

spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut keluarga didapatkan data anggota keluarga menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi setiap hari membantu pemenuhan personal tekanan, dapat berkerja secara produktif, dan hygiene pasien yang mengalami gangguan jiwa di kemampuan memberikan kontribusi untuk rumah “ iya mbak setiap hari saya yang harus komunitasnya (Hastuti dan Varlinda, 2017). Orang mengingatkan mandinya”. Beberapa faktor yang dinyatakan memiliki jiwa yang sehat apabila dapat mempengaruhi penderita defisit perawatan mampu mengendalikan diri dalam menghadapi diri di rumah antara lain pengetahuan, pendidikan, stressor di lingkungan sekitar dengan selain informasi, social ekonomi, dan peran keluarga berfikir positif dalam keselarasan tanpa adanya (Darmayati, 2009). Kurangnya perawatan diri tekanan fisik dan psikologis, baik secara internal pada pasien gangguan jiwa terjadi akibat adanya maupun eksternal yang mengarah pada kestabilan perubahan proses pikir sehingga kemampuan emosional (Ramdhani, 2016). Gangguan jiwa untuk melakukan aktifitas perawatan diri merupakan kumpulan dari keadaan-keadaan yang menurun.

tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Salah satu masalah utama gangguan jiwa yaitu masalah perawatan diri atau personal hygiene. Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya.

Menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan angka gangguan jiwa nasional pada penduduk usia lebih dari 15 tahun adalah 6% atau sekitar 37.728 orang. Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil sekitar 1.728 orang. Dari hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 20 Desember 2017 didapatkan data gangguan jiwa di desa Bantur sebanyak 47 orang. Dari hasil wawancara dengan

Dampak yang timbul dari pasien yang kurang mendapatkan perawatan diri di rumah adalah pasien mudah terserang penyakit dan dalam aktifitas sehari-hari pasien akan mendapatkan penolakan oleh masyarakat karena personal hygiene yang kurang. Perawatan pasien dengan gangguan jiwa di masyarakat tidak hanya di tentukan oleh factor petugas kesehatan tetapi juga melibatkan keluarga sebagai orang paling dekat. Salah satu bentuk tugas keluarga adalah mengingatkan penderita gangguan jiwa untuk memenuhi personal hygiene.

Berdasarkan hal di atas maka akan dilakukan penelitian mengenai “Gambaran Kemampuan Keluarga dalam Pemenuhan Personal Hygiene pada Pasien Gangguan Jiwa di Desa Bantur Kecamatan Bantur

Malang". Wilayah Puskesmas Bantur menjadi pertimbangan lokasi utama penelitian karena memiliki penduduk dengan angka gangguan jiwa yang cukup tinggi. Selain itu juga karena penderita gangguan jiwa dirawat di rumah bersama anggota keluarga yang lain.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini adalah *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien gangguan jiwa di desa Bantur kecamatan Bantur sejumlah 47 orang. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* dengan kriteria penderita gangguan jiwa yang dapat berkomunikasi dan didapatkan sampel sejumlah 25 responden. Instrumen yang digunakan adalah Kuisioner. Penelitian dilakukan di desa Bantur Kecamatan Kecamatan Bantur Malang. Data yang didapat selanjutnya dilakukan analisis *univariat* diolah dengan menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Data Umum Responden di wilayah Bantur Berdasarkan Usia Tahun 2018

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	21- 30 tahun	3	12%
2.	31- 40 tahun	4	16 %
3.	41- 50 tahun	6	24%
4.	51 - 60 tahun	12	48%
Total		25	100%

Sumber :Penelitian metode Wawancara, Juni 2018

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar usia keluarga pada pasien gangguan jiwa dengan masalah *personal hygiene* di wilayah bantur adalah 51-60 tahun berjumlah 12 orang (48%) dan sebagian kecil pada kelompok usisa 21-30 tahun yaitu sebanyak 3 orang (12%).

Tabel 2 Distribusi Keluarga Pasien Gangguan Jiwa dengan Masalah *personal hygiene* di wilayah Bantur Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2018

No.	Jenis Kelami n	Frekue nsi	Persent ase
1.	Laki-laki	12	48 %
2.	Peremp uan	13	52 %
Total		25	100%

Sumber : Penelitian metode Wawancara, Juni 2018

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas dapat diinterpretasikan bahwa jenis kelamin terbanyak pada keluarga dengan pasien gangguan jiwa dengan masalah *personal hygiene* di wilayah Bantur memiliki proporsi yang

hamipr sama yaitu perempuan yaitu 13 orang (52%) dan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 12 orang (48%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Data Umum Responden di wilayah Bantur Berdasarkan Pekerjaan Tahun 2018

No.	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Pedagang	6	24%
2.	Buruh/ Tani	14	56%
3.	PNS	0	0%
4.	TNI/ POLRI	0	0%
5.	Pensiunan	0	0%
6.	Wiraswasta	0	0%
7.	IRT	5	20%
	Total	25	100%

Sumber : Penelitian metode Wawancara, Juni 2018

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas dapat diinterpretasikan bahwa jenis pekerjaan terbanyak pada keluarga dengan *pasien gangguan jiwa dengan masalah personal hygiene* di wilayah Bantur adalah buruh/tani yaitu 14 orang (56%) dan tidak ada satupun yang memiliki pekerjaan sebagai PNS, TNI/POLRI, pensiunan maupun wiraswasta.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Data Umum Responden di wilayah Bantur Berdasarkan Pendidikan Tahun 2018

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	10	40%
2.	SMP	13	52%
3.	SMA	1	4%
4.	PT	0	0%
5.	Tidak Sekolah	1	4%
	Total	25	100%

Sumber : Penelitian metode Wawancara, Juni 2018

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas dapat diinterpretasikan bahwa tingkat pendidikan terbanyak pada keluarga dengan pasien gangguan jiwa dengan masalah *personal hygiene* di wilayah Bantur adalah SMP yaitu 13 orang (52%) dan tidak ada satupun keluarga yang memiliki pendidikan di tingkat perguruan tinggi.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Data Khusus Responden Tentang Kemampuan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur

No.	Kemampuan keluarga	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	2	8%
2.	Cukup	16	64%
3.	Kurang	7	28%
	Total	25	100%

Sumber : Penelitian metode Wawancara, Juni 2018

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar keluarga pasien memiliki kemampuan keluarga yang cukup dalam pemenuhan personal hygiene yaitu sejumlah 16 orang (64%) dan sebagian kecil keluarga pasien yang memiliki kemampuan keluarga baik dalam pemenuhan personal hygiene sejumlah 2 orang (8%)

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan di desa Bantur dengan jumlah responden 25 orang diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kemampuan keluarga cukup yaitu sebanyak 16 orang dengan presentase 64%, tingkat kemampuan keluarga kurang sebanyak 7 orang dengan presentase 28%, dan sebagian kecil responden memiliki tingkat kemampuan keluarga baik yaitu sejumlah 2 orang dengan presentase 8%.

Berdasarkan kemampuan keluarga dalam perawatan *personal hygiene* didapatkan data bahwa sebagian besar posisi dalam keluarga pasien gangguan jiwa di Bantur adalah seorang suami/ istri yaitu sejumlah 15 orang dengan presentase 60%. Kemampuan keluarga

adalah kesanggupan atau kecakapan dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah, perkawinan atau adopsi dalam menguasai suatu keahlian dan digunakan untuk mengerjakan beragam tugas dalam suatu pekerjaan (Ratnasari, 2014). Menurut Nye (2007) peran adalah sekumpulan perilaku yang secara relatif homogen dibatasi secara normatif dan diharapkan dari seorang yang menempati posisi sosial yang diberikan. Peran berdasarkan pada pengharapan atau penetapan peran yang membatasi apa saja yang harus dilakukan oleh individu dalam situasi tertentu agar memenuhi harapan diri atau orang lain terhadap mereka. Hal ini diasumsikan peran sebagai seorang suami atau istri didalam keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa sangat berpengaruh dikarenakan suami/ istri memiliki ikatan perkawinan yang menyebabkan mereka lebih sering bertemu. Sehingga suami/ istri akan memiliki lebih banyak waktu dalam merawat pasien gangguan jiwa.

Berdasarkan tabel usia responden didapatkan bahwa sebagian besar keluarga pasien gangguan jiwa di wilayah bantur berada di rentang usia 51-60 tahun sejumlah 12 orang dengan persentase

48%. Menurut Azwar (2009) umur adalah lamanya hidup seorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusbiantoro (2014) yang mengatakan bahwa pengalaman juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin banyak pengalaman yang diperoleh. Hal ini diasumsikan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya. Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan. Kemampuan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa juga semakin bertambah karena pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki seseorang meningkat.

Berdasarkan tabel tingkat pendidikan responden didapatkan data

bahwa sebagian besar keluarga mempunyai tingkat pendidikan SMP yaitu sejumlah 13 orang dengan presentase 52%. Menurut Rahayu (2010) pendidikan merupakan sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan bahwa sebuah visi pendidikan yaitu untuk mencerdaskan manusia. Menurut Notoatmodjo (2007) konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok, atau masyarakat. Dari hasil wawancara didapatkan hasil bahwa sebagian besar keluarga mengatakan dalam memandikan pasien gangguan jiwa hanya menggunakan air dan sabun tetapi keluarga memandikan pasien sebanyak 1x sehari. Keluarga berpendapat mandi dengan air dan sabun sebanyak 1x sehari sudah dianggap bersih tetapi hal ini kurang sesuai jika dibandingkan dengan SOP memandikan. Pengetahuan keluarga yang rendah dan dibuktikan dengan tingkat pendidikan paling banyak

tamatan SMP menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa. Hal ini diasumsikan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mampu menerima dan memahami informasi yang masuk lebih baik, dan bahkan mampu mengaplikasikannya dengan baik.

Berdasarkan pekerjaan responden didapatkan data sebagian besar keluarga pasien gangguan jiwa bekerja sebagai buruh/ tani sejumlah 14 orang dengan presentase 56%. Menurut Ratnawati (2009) pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat sebagian besar kelu Menurut Rahayu (2010) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dapat diasumsikan bahwa pekerjaan sangat mempengaruhi kemampuan keluarga pasien gangguan jiwa dalam melakukan personal hygiene. Berdasarkan hasil penelitian keluarga pasien gangguan jiwa hanya memandikan pasien dengan sabun dan memandikan

pasien 1x sehari karena waktu kerja mereka yang tidak mengenal waktu. Pekerjaan seseorang dapat berpengaruh pada kemampuan seseorang dalam merawat pasien gangguan jiwa, karena pekerjaan yang menyita waktu dan tidak menghasilkan tetap mengakibatkan perawatan pada pasien gangguan jiwa kurang maksimal.

Berdasarkan tabel jenis kelamin responden sebagian besar keluarga pasien gangguan jiwa berjenis kelamin perempuan sejumlah 13 orang dengan persentase 52%. Menurut (Darwati,2012) perempuan lebih banyak menggunakan perasaan sedangkan laki-laki berfikir menggunakan logika. Oleh karena itu keluarga dengan jenis kelamin khususnya perempuan sangat berperan penting dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Hal ini bisa diasumsikan karena seorang perempuan memiliki perhatian yang lebih jika dibandingkan dengan laki-laki. Karena perempuan lebih tanggap dan tau tentang apa saja yang dibutuhkan oleh keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa data dalam penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan keluarga dalam pemenuhan personal hygiene pasien gangguan jiwa sebagian besar memiliki kemampuan keluarga cukup sejumlah 16 orang dengan presentase 64%. Hal ini dimungkinkan karena kemampuan keluarga dengan pasien gangguan jiwa dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan posisi dalam keluarga.

SARAN

Tenaga kesehatan Puskesmas sebaiknya melakukan promosi kesehatan khususnya tentang personal hygiene pasien gangguan jiwa pada keluarga. Sedangkan bagi keluarga hendaknya keluarga pasien perlu meningkatkan kemampuan keluarga dalam pemenuhan personal hygiene dalam perawatan pasien gangguan jiwa

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A.P. (2014). Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Darmayati. (2009). Buku Pintar Perawat Profesional Teori & Praktik Asuhan Keperawatan. Yogyakarta: Mantra Books
- Hastuti dan Varlinda. (2017). *Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Personal Hygiene dengan Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa*. Klaten: Stikes Muhammadiyah Klaten
- Hidayat. (2010). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika
- Jhonson, L., Lenny. R. (2010). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Nusa Medika
- Keliat, B.A. (2009). Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta: EGC
- Keliat, B.A. (2014). Manajemen Keperawatan Jiwa Komunitas Desa Siaga: CMHN. Jakarta: EGC
- Laily, Isro'il, dan Sulisty. (2012). Personal Hygiene. Jakarta: Graha Ilmu
- Mubarak. (2008). Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik. Jakarta: EGC
- Muslim, Rusdi. (2001). Buku Saku Diagnosis Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III. Jakarta: FIK Unika Atmadjaya
- Ngadiran, A. (2010). *Kekhususan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Universitas Indonesia
- NANDA. (2012). Diagnosa Keperawatan 2012-2014. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Putra. FY. (2012). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia Prasekolah di Desa BalungLor Kecamatan Balung Kabupaten Jember*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

- Purba dkk. (2011). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah Psikologi dan Gangguan Jiwa*. Medan: USU Press
- Ramdhani. (2016). *Upaya Peningkatan Kemampuan Personal Hygiene dengan Komunikasi Terapeutik pada Klien Defisit Perawatan Diri di RSJD Arif Zaenudin*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ratnasari. (2014). *Gambaran Keluarga dalam Memutuskan Tindakan Kesehatan pada Keluarga dengan Stroke Berulang*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatulloh
- Sastroasmoro, Sudigdo, dan Sofyan Ismael. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Dalam: Sagung Seto, Jakarta: 55
- Setiadi. (2014). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Siswanto. (2010). *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Tarwoto, Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* Edisi Ketiga. Jakarta: Salemba Medika
- Townsend. (2010). *Jurnal Keperawatan Soedirman (JKS) Vol 5, No 2*. Publisher: Jurusan Keperawatan FKIK Unsoed
- Widi, R. (2010). *Asas Metodologi Penelitian: Sebuah Pengenalan dan Menuntun Langkah Demi Langkah Pelaksanaan Penelitian*. Edisi 1. Jogjakarta: graha ilmu