



## **IMPLEMENTASI PERSONAL HYGIENE UNTUK MENINGKATKAN KEMANDIRIAN PASIEN TERHADAP DEFISIT PERAWATAN DIRI PADA PASIEN DENGAN PERILAKU KEKERASAN DI RSKD DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN**

**Yulindrawati Mowisi<sup>1</sup>, Basmalah Harun<sup>2</sup>, Nurhayati<sup>3</sup>, Rusli Abdullah<sup>4</sup>**

*Program Studi DIII Keperawatan STIK Makassar, Indonesia*

### **ARTICLE INFO**

#### **Article history**

Submitted: 2025-01-08

Revised: 2025-07-19

Accepted: 2025-07-28

#### **Keywords:**

Violent behavior; Self-care deficit; Patient independence; Personal hygiene

#### **Kata Kunci:**

Perilaku kekerasan;  
Defisit perawatan diri;  
Kemandirian pasien;  
Personal hygiene

This is an open access  
article under the  
**CC BY-SA** license:



### **ABSTRACT**

**Background:** A self-care deficit is a condition in which a person experiences obstacles or disturbances in their ability to perform or complete self-care activities, such as bathing, dressing, eating, and toileting independently. **Objective:** To determine the implementation of personal hygiene to increase patient independence against self-care deficit in patients with violent behavior at the Dadi Regional Special Hospital (RSKD) in South Sulawesi Province. **Method:** A descriptive case study approach was conducted on two patients with violent behavior who met the inclusion criteria. Both patients were taught personal hygiene for 6 days to increase independence in performing self-care. **Results:** On the first day before the intervention, respondent I (Mr. "H") had an untidy appearance, dirty and long nails, bathed 1 x/2 days, smelly hair, rarely brushed his teeth, after the intervention on the third day his appearance was neat, bathed 2 x/day, brushed his teeth while bathing and after eating. Meanwhile, respondent II (Mr. "A") before the first day of intervention, the client rarely wore clothes, smelly hair, liked to wear torn clothes, seldom took a bath, and never brushed his teeth, but after the third day of intervention his appearance was neat, his hair still smelled, he took a bath once a day, brushed his teeth when bathing and eating. **Conclusion:** Implementation of personal hygiene can help patients with violent behavior in increasing their independence in carrying out self-care.

### **ABSTRAK**

**Latar belakang:** Defisit perawatan diri merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami hambatan ataupun gangguan dalam kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri, seperti mandi, berpakaian, makan, dan eliminasi untuk dirinya sendiri. **Tujuan:** Mengetahui implementasi personal hygiene untuk meningkatkan kemandirian pasien terhadap defisit perawatan diri pada pasien dengan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. **Metode:** Pendekatan deskriptif studi kasus yang dilakukan pada dua orang pasien perilaku kekerasan yang memenuhi kriteria inklusi. Kedua pasien diajarkan personal hygiene selama 6 hari untuk meningkatkan kemandirian dalam melakukan perawatan diri. **Hasil:** Pada hari pertama sebelum intervensi, responden I (Tn "H") berpenampilan tidak rapi, kuku kotor dan panjang, mandi 1 x/2 hari, rambut berbau, jarang menggosok gigi, setelah intervensi hari ketiga penampilan rapi, mandi 2 x/hari, menggosok gigi pada saat mandi dan selesai makan. Sedangkan responden II (Tn "A") sebelum intervensi hari pertama, klien jarang menggunakan baju, rambut berbau, suka menggunakan pakaian sobek, jarang mandi, dan tidak pernah menggosok gigi, namun setelah intervensi hari ketiga penampilan rapi, rambut tetap berbau, mandi 1 x/hari, menggosok gigi pada saat mandi dan makan. **Kesimpulan:** Implementasi personal hygiene dapat membantu pasien perilaku kekerasan dalam meningkatkan kemandiriannya untuk melakukan perawatan diri.

#### **✉ Corresponding Author:**

Yulindrawati Mowisi

Program Studi DIII Keperawatan, STIK, Makassar, Indonesia

Telp. 082238556322

Email: yulindramowisi22@gmail.com

## PENDAHULUAN

Defisit perawatan diri merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami hambatan ataupun gangguan dalam kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri, seperti mandi, berpakaian, makan, dan eliminasi untuk dirinya sendiri (Ndaha, 2021). Defisit perawatan diri pada pasien ditandai dengan menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu mandi atau mengenakan pakaian, dan berhias secara mandiri, serta minat melakukan perawatan diri kurang. Tanda yang muncul pada pasien defisit perawatan diri sangat khas dengan menjauhkan diri dari prinsip bersih atau personal hygiene, dimana semua tanda tersebut cenderung berupa tindakan dan rasa penolakan atau malas melakukan personal hygiene (Sari et al., 2021).

Personal hygiene dapat dipengaruhi oleh nilai dan kebiasaan yang dilakukan oleh individu, budaya, sosial ekonomi, norma keluarga, tingkat pendidikan, serta status kesehatan. Kondisi sakit atau cedera akan menghambat kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri sehingga dapat terjadi gangguan kebersihan diri. Masalah personal hygiene akan berdampak pada kesehatan dan psikologi seseorang (Perry, 2023).

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku aneh dan terganggu. Skizofrenia tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri, melainkan diduga sebagai suatu sindrom atau proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala. Skizofrenia sebagai penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi pasien, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya. Tanda yang muncul pada skizofrenia antara lain adalah penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas, afek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari (Indriani et al., 2021).

Data *World Health Organisation* (WHO) menunjukkan bahwa lebih dari 450 juta jiwa orang dewasa secara global mengalami gangguan jiwa (Sari et al., 2021). Berdasarkan laporan dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia adalah 1,7 per mil, dan gangguan mental emosional sebanyak 6% (Kandar & Iswanti, 2020). Data RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang mengalami penurunan perawatan diri sebanyak 1.318 orang (9,92%), sebanyak 451 orang (3,39%) diantaranya didiagnosa mengalami gangguan perilaku kekerasan (Fakhriyah et al., 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dilakukan studi kasus ini dengan mengimplementasikan personal hygiene untuk meningkatkan kemandirian pasien terhadap defisit perawatan diri pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.

## METODE

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif pendekatan studi kasus, untuk menjelaskan, memahami, dan mengeksplorasi secara metodologis suatu sistem mengenai peristiwa yang terjadi pada suatu objek penelitian.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan selama 6 hari dalam 2 minggu (minggu pertama tanggal 27 s/d 29 November 2024, minggu kedua tanggal 04 s/d 06 Desember 2024).

### Sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 2 orang pasien perilaku kekerasan dengan kriteria: pasien perilaku kekerasan berulang kali, usia 27-42 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

### Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara dan observasi. Metode wawancara digunakan untuk mendapatkan informasi secara langsung dari responden mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian. Observasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pengumpulan data dengan cara penulis melakukan pengamatan secara langsung pada klien dari ujung rambut sampai ujung kaki.

## Analisis Data

Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel, untuk menggambarkan hasil dari penerapan implementasi personal hygiene untuk meningkatkan kemandirian pasien terhadap defisit perawatan diri pada pasien dengan perilaku kekerasan.

## HASIL

### Biodata Responden

Identitas	Responden I	Responden II
Nama	Tn "H"	Tn "A"
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Umur	27 tahun	42 tahun
Pendidikan Terakhir	SMA	SMTI
Pekerjaan	Tukang parkir	Petani

Responden I (Tn "H") berjenis kelamin laki-laki, usia 27 Thn, pendidikan terakhir SMA dan sebelumnya bekerja sebagai tukang parkir. Sedangkan responden II (Tn "A") berjenis kelamin laki-laki, usia 42 tahun, pendidikan terakhir SMTI, dan pekerjaan sebelumnya adalah petani. Kedua responden dirawat di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan dengan masalah utama perilaku kekerasan.

### Hasil Observasi

Hasil observasi responden I (Tn "H") pada hari pertama, klien berpenampilan tidak rapi, kuku kotor dan panjang, mandi 1 x/2 hari, rambut berbau, jarang menggosok gigi. Setelah dilakukan implementasi personal hygiene penampilan klien masih acak-acakan, namun kuku sudah pendek dan bersih, pasien mandi 1 x/hari, rambut masih berbau, dan hanya menggosok gigi pada saat mandi saja. Pada hari kedua sebelum intervensi penampilan pasien acak-acakan, mandi 1 x/hari, rambut masih berbau, menggosok gigi pada saat mandi saja, dan setelah intervensi penampilan pasien terlihat rapi, mandi 1 x/hari, rambut sudah tidak berbau, menggosok gigi pada saat mandi dan selesai makan. Sedangkan pada hari ketiga sebelum intervensi, penampilan pasien rapi, mandi 1 x/hari, menggosok gigi pada saat mandi dan selesai makan, dan setelah intervensi penampilan rapi, mandi 2 x/hari, menggosok gigi pada saat mandi dan selesai makan.

Hasil observasi responden II (Tn "A") pada hari pertama, klien jarang menggunakan baju, rambut berbau, suka menggunakan pakaian sobek, jarang mandi, dan tidak pernah menggosok gigi. Setelah dilakukan implementasi personal hygiene klien sudah mulai menggunakan baju dan tidak sobek, rambut masih berbau, jarang mandi, dan belum mau menggosok gigi. Pada hari kedua sebelum intervensi penampilan pasien acak-acakan, mandi 1 x/hari, rambut masih berbau, dan menggosok gigi pada saat mandi saja, namun setelah intervensi klien sudah menggunakan pakaian atasan dan tidak sobek, rambut masih berbau jarang mandi, tidak mau menggosok gigi, namun namun setelah intervensi klien tampak rapi, meskipun rambut masih berbau, mandi 1 x/hari, dan menggosok gigi pada saat mandi. Sedangkan pada hari ketiga sebelum intervensi, penampilan pasien rapi, rambut masih berbau, mandi 1 x/hari, dan menggosok gigi pada saat mandi. Setelah intervensi, penampilan rapi, rambut tetap berbau, mandi 1 x/hari, menggosok gigi pada saat mandi dan makan.

## DISKUSI

Pasien dengan masalah defisit perawatan diri tidak mempunyai keinginan untuk merawat dirinya seperti mandi teratur, berhias diri, buang air kecil dan besar pada tempatnya. Kebutuhan aktifitas perawatan diri merupakan fokus dalam asuhan keperawatan jiwa, sehingga seorang perawat harus memiliki kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan aktifitas perawatan diri, terutama pada pasien yang mengalami masalah defisit perawatan diri. Sebelum melaksanakan personal hygiene pasien dilakukan observasi menggunakan lembar observasi.

Defisit perawatan diri pada pasien ditandai dengan menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu mandi atau mengenakan pakaian, dan berhias secara mandiri, serta minat melakukan

perawatan diri kurang. Tanda yang muncul pada pasien defisit perawatan diri sangat khas dengan menjauhkan diri dari prinsip bersih atau personal hygiene, dimana semua tanda tersebut cenderung berupa tindakan dan rasa penolakan atau malas melakukan personal hygiene (Sari et al., 2021).

Dari hasil studi kasus yang dilakukan pada responden I (Tn “H”) dan responden II (Tn “A”) di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan selama 6 hari ditemukan kesenjangan pada kedua klien setelah implementasi personal hygiene. Responden I (Tn “H”) pada hari pertama sebelum intervensi, klien berpenampilan tidak rapi, kuku kotor dan panjang, mandi 1 x/2 hari, rambut berbau, jarang menggosok gigi, sedangkan responden II (Tn “A”), klien jarang menggunakan baju, rambut berbau, suka menggunakan pakaian sobek, jarang mandi, dan tidak pernah menggosok gigi. Namun pada hari ketiga setelah intervensi, responden I (Tn “H”) menunjukkan penampilan rapi, mandi 2 x/hari, menggosok gigi pada saat mandi dan selesai makan, sedangkan responden II (Tn “A”) penampilan rapi, rambut tetap berbau, mandi 1 x/hari, menggosok gigi pada saat mandi dan makan.

Personal hygiene dapat dipengaruhi oleh nilai dan kebiasaan yang dilakukan oleh individu, budaya, sosial ekonomi, norma keluarga, tingkat pendidikan, serta status kesehatan. Kondisi sakit atau cedera akan menghambat kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri sehingga dapat terjadi gangguan kebersihan diri. Masalah personal hygiene akan berdampak pada kesehatan dan psikologi seseorang (Perry, 2023).

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan selama 6 hari, responden I (Tn “H”) pada hari pertama sebelum intervensi, berpenampilan tidak rapi, kuku kotor dan panjang, mandi 1 x/2 hari, rambut berbau, jarang menggosok gigi, dan setelah intervensi hari ketiga penampilan rapi, mandi 2 x/hari, menggosok gigi pada saat mandi dan selesai makan. Sedangkan responden II (Tn “A”) sebelum intervensi hari pertama, klien jarang menggunakan baju, rambut berbau, suka menggunakan pakaian sobek, jarang mandi, dan tidak pernah menggosok gigi, namun setelah intervensi hari ketiga penampilan rapi, rambut tetap berbau, mandi 1 x/hari, menggosok gigi pada saat mandi dan makan. Sehingga disimpulkan bahwa implementasi personal hygiene dapat membantu pasien perilaku kekerasan dalam meningkatkan kemandiriannya untuk melakukan perawatan diri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fakhriyah, D., Lukman, S., Wahyuningsih, S., & Ilmayanti, N. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny “M” dengan Gangguan Perilaku Kekerasan di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(2), 165–172. <https://doi.org/10.36590/kepo.v4i2.822>
- Indriani, B., Fitri, N., & Utami, I. T. (2021). Pengaruh Penerapan Aktivitas Mandiri : Kebersihan Diri Terhadap Kemandirian Pasien Defisit Perawatan Diri Di Ruang Kutilang Rsj Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(September), 382–389.
- Kandar, K., & Iswanti, D. I. (2020). Faktor Predisposisi dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149. <https://doi.org/10.32584/jikj.v2i3.226>
- Perry, P. &. (2019). (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Kemampuan Pasien Dalam Melakukan Perawatan. *Journal of Engineering Research*.
- Sari, S. P., Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). Defisit perawatan diri pada pasien ditandai dengan menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu mandi atau mengenakan pakaian, dan berhias secara mandiri, serta minat melakukan perawatan diri kurang. Tanda yang muncul pada pasien defisit perawatan diri s. 1(September), 372–382.