

## PENGARUH INTERVENSI PERSONAL HIGIENE TERHADAP KEPUASAN PASIEN IMMOBILISASI

Heni Nurhaeni, Suryati, Tri Riana Lestari, Taufiqurrachman,  
Katherin P., Suryani Manurung, Reni Chairani,  
Elsye Rahmawati, Lindawati

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kebutuhan dasar manusia adalah hal-hal seperti makanan, air, keamanan dan cintayang merupakan hal yang penting untuk bertahan hidup dan kesehatan. Demikian pula pada Pasien imobilisasi didefinisikan secara luas sebagai dampak negatif yaitu mempengaruhi kulit secara langsung dan beberapa organ tubuh lainnya. Oleh sebab itu perawat harus menemukan cara untuk meningkatkan aktivitas yang tepat untuk pasien, sehingga tingkat kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhannya meningkat terutama kebutuhan perawatan diri.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh intervensi personal hygiene terhadap kepuasan Pasien Imobilisasi di RS Prikasih Jakarta Selatan.

**Metode:** pengumpulan data pada responden dilakukan pengukuran dengan metodologi Kuantitatif melalui analisa univariat (Deskriptif) dan analisa bivariat digunakan uji statistik analisa tabulasi silang dengan tabel kontigensi 2x2 serta tingkat kepercayaan 95 % ( $\alpha = 0,05$ ). Selanjutnya respondenpun dilaksanakan pengukuran dengan cara Kualitatif, dimana Penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan data dan informasi yang mendalam.

**Hasil:** Dari hasil analisa data terdapat Pengaruh kepuasan pasien imobilisasi terhadap intervensi personal hygiene di Rumah Sakit Prikasih, ada hubungan antara intervensi personal hygiene dengan kepuasan pasien yang ditunjukkan dengan hasil uji chi square nilai hitung sebesar 0,062 dan nilai signifikansi ( $p$ ) > 0,05, termasuk pada data observasi dan deep interview disampaikan oleh 6 responden secara ekspletis dan responden yang lain dengan tersenyum dan mengangguk.

Kata kunci: Kepuasan, Pengaruh Personal hygiene dan Pasien imobilisasi

### Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia adalah hal-hal seperti makanan, air, keamanan dan cintayang merupakan hal yang penting untuk bertahan hidup dan kesehatan. Hirarki kebutuhan dasar menurut Maslow adalah sebuah teori yang dapat digunakan perawat untuk memahami hubungan antara kebutuhan dasar manusia pada saat memberikan perawatan. Menurut teori ini, beberapa kebutuhan manusia tertentu lebih dasar daripada kebutuhan lainnya; oleh karena itu beberapa kebutuhan harus dipenuhi sebelum kebutuhan yang lain (Devi Yulianti dan Monica Ester, 2005)

Hirarki kebutuhan dasar manusia mengatur kebutuhan dasar dalam lima tingkatan prioritas. Tingkatan yang paling dasar atau yang paling pertama meliputi kebutuhan fisiologis seperti udara, air, dan makanan. Tingkatan yang kedua meliputi kebutuhan keselamatan dan keamanan, yang melibatkan keamanan fisik dan psikologis. Tingkatan yang ketiga mencakup kebutuhan cinta dan rasa memiliki, termasuk persahabatan, hubungan sosial, dan cinta seksual. Tingkatan yang keempat meliputi harga diri yang melibatkan percaya diri, merasa berguna, penerimaan, dan kepuasan diri. Tingkatan akhir meliputi aktualisasi diri, pernyataan dari penerimaan yang penuh potensi dan memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah dan mengatasinya dengan cara realistis yang berhubungan dengan situasi hidup (Devi Yulianti dan Monica Ester, 2005)

Pasien imobilisasi memerlukan bantuan dalam memenuhi kebutuhan fisik, karena pasien tidak mampu memenuhi kebutuhannya sendiri. Imobilisasi didefinisikan secara luas sebagai tingkat aktivitas yang kurang dari mobilitas optimal. Mobilitas sendiri adalah pergerakan yang memberikan kebebasan dan kemandirian bagi seseorang. Walaupun jenis aktivitas berubah sepanjang kehidupan manusia, mobilitas adalah pusat untuk berpartisipasi dalam dan menikmati kehidupan. Ada beberapa pasien yang harus tinggal di tempat tidur untuk periode waktu lama. Imobilisasi yang lama berdampak negatif yaitu mempengaruhi kulit secara langsung dan beberapa organ tubuh lainnya. Kemampuan pasien dan tujuan pengobatan harus tetap diingat apabila tingkat aktifitas dari setiap pasien sudah terbentuk. Oleh sebab itu perawat harus menemukan cara untuk meningkatkan aktivitas yang tepat untuk pasien, sehingga tingkat kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhannya meningkat terutama kebutuhan perawatan diri (Damayanti, 2009)

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. Melihat hal itu personal Hygiene diartikan sebagai Hygiene perseorangan yang mencakup semua aktivitas yang bertujuan untuk mencapai kebersihan tubuh, meliputi membasuh, mandi, merawat rambut, kuku, gigi, gusi dan membersihkan daerah genital. Jika seseorang sakit, biasanya masalah kesehatan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi

karena menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut kurang diperhatikan dapat mempengaruhi kesehatan secara umum terutama pasien imobilisasi (Potter, 2008).

Harun Rosjid tahun 2006 pada 162 pasien rawat inap meneliti tentang Analisis kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan RS NS Sukoharjo dengan metode Servqual didapatkan memiliki korelasi yang cukup erat dengan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan dimana lima dimensi servqual terhadap kepuasan pasien sebesar 54,36%, yang berarti masih ada pengaruh variabel lain sebesar 45,64%. Sedangkan pada penelitian Damayanti tahun 2009 menemukan di RS Mardi Rahayu bahwa tingkat kepuasan pasien imobilisasi sebelum dilakukan tindakan personal Higiene dari 30 responden diperoleh nilai mean 87.1667, tingkat kepuasan pasien imobilisasi setelah dilakukan tindakan personal Higiene sesuai dengan prosedur tindakan diperoleh mean 129.733 serta adanya perbedaan antara tingkat kepuasan pasien imobilisasi dengan uji t, nilai hitung adalah sebesar -18.453 dan nilai pv = 0.0001.

Dalam melakukan tindakan personal higiene tersebut perawat harus sesuai standar dan dapat meningkatkan kepuasan pasien, karena personal higiene merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi, termasuk bagi pasien imobilisasi untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien maka perlu dilakukan penelitian bagaimana pengaruh tindakan personal Higiene pada pasien imobilisasi. Adapun pertanyaan penelitiannya adalah Bagaimanakah pengaruh intervensi personal Higiene terhadap kepuasan pasien immobilisasi di RS Prikasih?

**Metode:**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi keperawatan; personal higiene meliputi penelitian kuantitatif dan kualitatif dimana untuk kuantitatif menggunakan desain quasi eksperimen sedangkan kualitatif : fenomena menggunakan sekelompok orang untuk di interview dengan menggunakan teknik “deep interview”.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien immobilisasi yang dirawat di rumah sakit Prikasih dengan jumlah 101 pasien pada bulan Januari 2011. Sampel yang akan diambil adalah total sampling yaitu seluruh pasien immobilisasi yang di rawat di RS Prikasih Jakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti menggunakan total sampling, dimana sebelumnya responden akan diidentifikasi dan ditetapkan oleh perawat ruangan, bahwa responden adalah pasien immobilisasi dengan kesadaran compos mentis dengan beberapa kriteria inklusi dan eksklusi yang di rawat di RS Prikasih.

**Hasil :**

Penelitian pada pasien immobilisasi di RS Prikasih Jakarta Selatan dilakukan secara kontinyu sejak 5 April sampai dengan 29 Agustus 2011. Dari 128 pasien yang dirawat inap, peneliti menggunakan 30 pasien yang mengalami berbagai macam masalah yang mengakibatkan immobilisasi sebagai sampel. Pasien sebagai sampel tersebut diambil dari total sampling yaitu seluruh pasien immobilisasi yang di rawat di RS Prikasih Jakarta. Petugas kesehatan khususnya Perawat berjumlah 184 orang memiliki deskripsi, sebagai berikut :

**Deskripsi Responden**

Karakteristik responden dalam penelitian ini dideskripsikan menurut jenis kelamin, umur dan pendidikan. Distribusi responden menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin Responden Mei 2011 di RS Prikasih Jakarta Selatan**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Pria	12	40,0
Wanita	18	60,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 1. di atas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang mengalami immobilisasi di RS Prikasih selama bulan Mei 2011, sebagian besar berjenis kelamin wanita yaitu sebanyak 18 orang (60%) dan 12 orang (40%) berjenis kelamin pria.

Distribusi responden menurut umur responden dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi Umur Responden bulan Mei 2011 di RS Prikasih Jakarta Selatan**

Umur	Frekuensi	Persentase
17 tahun	4	13,3
17-45 tahun	14	46,7
> 45 tahun	12	40,0
Total	30	100,0

Dari tabel 2. terlihat bahwa responden yang mengalami immobilisasi di RS Prikasih bulan Mei 2011, ditemui paling banyak berusia 17-45 tahun sebanyak 14 orang (46,7%), usia >45 tahun sebanyak 12 orang (40%) dan usia 17 tahun sebanyak 4 orang (13,3%).

Sementara distribusi responden menurut pendidikan dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

**Tabel 3. Distribusi Pendidikan Responden bulan Mei 2011 di RS Prikasih Jakarta Selatan**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	5	16,7
SMA	15	50,0
D3	4	13,3
S1	6	20,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa responden yang mengalami immobilisasi di RS Prikasih bulan Mei 2011, ditemui paling banyak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 15 orang (50%), S1 sebanyak 6 orang (20%), SMP sebanyak 5 orang (16,7%) dan D3 sebanyak 4 orang (13,3%).

### Hasil Analisis Hubungan Jenis Kelamin, Umur, dan Pendidikan dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat kepuasan yang signifikan terhadap intervensi personal hygiene, baik dari segi alat maupun perawat, ditinjau dari faktor jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan pasien.

#### 1. Faktor jenis kelamin

Hasil analisis *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien intervensi personal hygiene disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 14. Hubungan Jenis kelamin Pasien Dengan Tingkat Kepuasan Intervensi Personal Hygiene**

Jenis kelamin	Kepuasan Pasien				$\chi^2$	p
	Puas		Tidak puas			
	F	%	F	%		
Pria	11	40,7	1	33,3	0,062	0,804
Wanita	16	59,3	2	66,7		
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 14 dapat diketahui bahwa persentase pasien wanita yang merasa puas ada 59,3% dan pasien pria 40,7%. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat kepuasan intervensi personal hygiene yang signifikan berdasarkan jenis kelamin, yang ditunjukkan dengan hasil uji *chi square* nilai hitung sebesar 0,062 dan nilai signifikansi (p) > 0,05.

#### 2. Faktor umur

Hasil analisis *Chi Square* untuk mengetahui hubungan umur dengan kepuasan pasien intervensi personal hygiene disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 15. Hubungan Umur Pasien dengan Tingkat Kepuasan Intervensi Personal Higiene**

Umur	Kepuasan Pasien				$\chi^2$	p
	Puas		Tidak puas			
	F	%	F	%		
<17 tahun	4	14,8	0	0		
17- 45 tahun	12	44,4	2	66,7	0,767	0,681
>45 tahun	11	40,7	1	33,3		
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>		

Data pada Tabel 15 menunjukkan bahwa pasien yang merasa paling puas berusia 17-45 tahun (44,4%), diikuti pasien berusia >45 tahun (40,7%) dan berusia <17 tahun (14,8%). Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat kepuasan intervensi personal higiene yang signifikan berdasarkan umur, yang ditunjukkan dengan hasil uji *chi square* nilai<sub>hitung</sub> sebesar 0,767 dan nilai signifikansi (p) > 0,05.

### 3. Faktor pendidikan

Hasil analisis *Chi Square* untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan kepuasan pasien intervensi personal higiene disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 16. Hubungan Pendidikan Pasien dengan Tingkat Kepuasan Intervensi Personal Higiene.**

Pendidikan	Kepuasan Pasien				$\chi^2$	p
	Puas		Tidak puas			
	F	%	F	%		
SMP	5	18,5	0	0		
SMA	14	51,9	1	33,3	8,519	0,036
D3	2	7,4	2	66,7		
S1	6	22,2	0	0		
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan data pada Tabel 16 nampak bahwa sebagian besar pasien yang merasa puas berpendidikan SMA (51,9%) dan sebagian besar pasien yang merasa tidak puas berpendidikan D3 (59,3%).

### Hasil Analisis Hubungan Intervensi Personal Higiene Dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara intervensi personal higiene dengan kepuasan pasien intervensi personal higiene disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 17. Hubungan Intervensi Personal Higiene Dengan Tingkat Kepuasan Pasien**

Personal Higiene	Kepuasan Pasien				$\chi^2$	p
	Puas		Tidak puas			
	F	%	F	%		
Yakin	24	80	0	0		
Tidak yakin	3	10	3	10	0,062	0,804
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 14 terlihat kecenderungan pasien yang yakin dengan adanya intervensi personal higiene akan merasa puas yaitu sebanyak 80%. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara intervensi personal higiene dengan kepuasan pasien yang ditunjukkan dengan hasil uji *chi square* nilai<sub>hitung</sub> sebesar 0,062 dan nilai signifikansi (p) > 0,05.

### Hasil Kualitatif

#### Gambaran Partisipan

Pasien adalah yang dirawat di RS Prikasih dengan immobilisasi sehingga tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari baik untuk makan, minum, buang air kecil/besar, mengganti baju, berhias dan semua itu dilakukan dengan bantuan orang lain

**1. Pengetahuan**

Responden 1: ... Ny F? tidak menjawab secara spesifik pada saat ditanyakan tentang alat-alat yang dibutuhkan untuk memandikannya

*"... Hm...Apa yaaa?.. tempat aer, lap sendiri, aer hangat ya.... biasa deh....."*

**2. Budaya**

Dalam penelitian ini responden 6 mengungkapkan :

*"Hmmm... gak... kan langsung ke kamar mandi kalau mau ya pak? (melihat suami K)....."*

**3. Kebiasaan seseorang**

Sebagaimana diutarakan responden 1,

*"kan dibantu.... (menghela nafas), walau dibantu dengan keluarga juga..."*

Sebagaimana dikutip dari penuturan responden 2 berikut ini.

*"Ah gak, saya buang air besar ke kamar mandi....."*

Sementara responden 3 menuturkan:

*"Saya kemarin tidak buang ar besar di tempat tidur.... Saya mah maunya ke kamar mandi, biar musti didorong juga....."*

*" Ach gak mau... sama mama aja kan....."* (responden 4 )

*"Tapi yang lap tetap mamah lah... "* (Memegang tangan ibunya)

*" Terserah mamah lah...."* (responden 5)

Sebagaimana dituturkan berikut ini :

*" ya panggil ibu... kan ada ibu....."* *"Gak siiih...cuman ibunya lama jadi airnya dingin, mandinya di kamar mandi aja... lap-lap aja....."*

**4. Kondisi fisik**

Kondisi responden 12 yang dirawat karena post sectio :

*"paling dibantu sama perawat." (tersenyum)*

*"Lagian kan saya masih terpasang selang ini bu..."*

**Dampak yang sering timbul pada masalah personal hygiene**

**1. Dampak Fisik**

Responden 12 mengungkapkan tentang kebutuhannya akan bantuan untuk merawat dirinya saat sakit :

*"dibantu sama perawat.....pakai alat selang itu, sama dibawahnya dikasih ituan, tempatnya tuh....."*(melihat selang dan mengusap tempat tidurnya)

**2. Dampak Psikososial**

Pada saat ditanyakan tentang bagaimana responden 6 :

*" Tadi pagi siiih (menengok suami K, dengan nada lemah...) dibantu ama suami....."*

**Kepuasan pasien terkait Intervensi Personal hygiene**

*"Bagus..... baik... selalu tersenyum bu".* (responden 7)

Pengakuan serupa juga muncul dari narasumber lain (responden 8 dan 9) yang mengatakan,

*"Puas...."(nada yakin)*

Sebagaimana dialami (responden 10),

*" ya... (mengangguk) kan saya sudah beberapa kali... saya puas lhoooo... Walau saya ini pensiunan cukup lah pelayanannya....."*

*"Gak ach nanti aja....."* *"Kalau mau... (menunduk) ya panggil ibu... kan ada ibu... kayanya sungkan ya..."* (responden 11)

*"Tadi pagi siiih (menengok suami K, dengan nada lemah...) dibantu ama suami....."* (responden 12)

Sementara ada pula responden 13 yang menilai kepuasannya ekspilisit sebagai berikut.

*" baik... selalu tersenyum bu (maksudnya adalah perawat)".*

Responden 14 juga mengungkapkan hal senada :

*"Ya baik... senyum semua..."*

Ada pula yang sembari menambahkan (responden 15) :

*"Iya puas.. ", "Iya ramah.. baik semua... (mengangguk-angguk)".*

Sebagaimana terlihat dari penuturan responden 8, 9 dan 16 berikut ini,

*"Puas...."*

*"Bagus..... kalau datang menyapanya selalu tersenyum....."*

## Pembahasan

Peneliti menggunakan 30 pasien Pasien immobilisasi di RS Prikasih Jakarta Selatan dilakukan secara kontinyu sejak 5 April sampai dengan 29 Agustus 2011. Dari 128 pasien yang dirawat inap, penelitian dengan menggunakan 30 pasien yang mengalami berbagai macam masalah yang mengakibatkan immobilisasi sebagai total sampel.

Karakteristik responden dalam penelitian ini dideskripsikan menurut jenis kelamin, umur dan pendidikan. Diketahui bahwa dari 30 responden yang mengalami immobilisasi di RS Prikasih selama bulan Mei 2011, 60% berjenis kelamin wanita, paling banyak berusia 17-45 tahun sebanyak 14 orang (46,7%) paling banyak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 15 orang (50%).

Hasil analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat kepuasan yang signifikan terhadap intervensi personal hygiene, baik dari segi alat maupun perawat, ditinjau dari faktor jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan pasien. Pasien wanita yang merasa puas ada 59,3% dan pasien pria 40,7%. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat kepuasan intervensi personal hygiene yang signifikan berdasarkan jenis kelamin, yang ditunjukkan dengan hasil uji *chi square* nilai<sub>hitung</sub> sebesar 0,062 dan nilai signifikansi ( $p$ ) > 0,05. Pasien yang merasa paling puas berusia 17-45 tahun (44,4%), diikuti pasien berusia >45 tahun (40,7%) dan berusia <17 tahun (14,8%). Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat kepuasan intervensi personal hygiene yang signifikan berdasarkan umur, yang ditunjukkan dengan hasil uji *chi square* nilai<sub>hitung</sub> sebesar 0,767 dan nilai signifikansi ( $p$ ) > 0,05. Sebagian besar pasien yang merasa puas berpendidikan SMA (51,9%) dan sebagian besar pasien yang merasa tidak puas berpendidikan D3 (59,3%). Hal ini menunjukkan ada perbedaan tingkat kepuasan intervensi personal hygiene yang signifikan antara pasien yang berpendidikan rendah dengan pasien yang berpendidikan tinggi, yang ditunjukkan dengan hasil uji *chi square* nilai<sub>hitung</sub> sebesar 8,519 dan nilai signifikansi ( $p$ ) < 0,05. Perbedaan tersebut dimungkinkan terjadi dengan alasan bahwa pasien yang berpendidikan lebih tinggi tentu mengharapkan tingkat kepuasan intervensi personal hygiene yang lebih tinggi.

Kepuasan pasien immobilisasi adalah perasaan senang atau kecewa dari pasien immobilisasi yang mendapat kesan dari membandingkan hasil pelayanan kinerja rumah sakit dengan harapan-harapannya. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien immobilisasi sebelum dilakukan tindakan personal hygiene, maka dilakukan penelitian terhadap kepuasan pasien pada alat-alat yang digunakan untuk personal hygiene di RS Prikasih Jakarta Selatan.

Keyakinan para pasien terhadap kelengkapan alat-alat yang digunakan untuk personal hygiene dari 30 pasien yang mengalami immobilisasi di RS Prikasih Jakarta Selatan bulan Mei 2011, paling banyak menyatakan setuju yaitu 21 orang (70%), amat setuju 5 orang (16,7%) dan cukup setuju 4 orang (13,3%) terhadap keyakinan akan kelengkapan alat-alat yang digunakan untuk personal hygiene. Paling banyak menyatakan setuju yaitu 22 orang (73,3%), amat setuju 5 orang (16,7%) dan cukup setuju 3 orang (10%) terhadap kepuasan akan persiapan alat-alat yang digunakan untuk personal hygiene di RS Prikasih Jakarta Selatan bulan Mei 2011.

Sementara keyakinan para pasien akan kebersihan alat-alat yang digunakan untuk personal hygiene paling banyak menyatakan setuju 20 orang (66,7%), amat setuju 7 orang (23,3%) dan cukup setuju 3 orang (10%) terhadap keyakinan akan kebersihan alat-alat yang digunakan untuk personal hygiene di RS Prikasih Jakarta Selatan bulan Mei 2011.

Paling banyak menyatakan setuju yaitu 20 orang (66,7%), amat setuju 9 orang (30%) dan cukup setuju 1 orang (3,3%) terhadap kepuasan akan alat-alat yang digunakan untuk personal hygiene di RS Prikasih Jakarta Selatan bulan Mei 2011.

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. dengan melihat hal ini ada enam tujuan Personal hygiene yaitu meningkatkan derajat kesehatan seseorang, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki personal hygiene yang kurang, mencegah penyakit, menciptakan keindahan, dan meningkatkan rasa percaya diri. Jika pelaksanaan personal hygiene belum maksimal maka selain menurunkan tingkat kepuasan pasien, juga dapat mempengaruhi kesehatan pasien.

Pasien immobilisasi merupakan individu yang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya, maka pasien memerlukan bantuan untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Disini diperlukan kesadaran perawat untuk bersikap lebih perhatian, lebih aktif. Sebab personal hygiene sering

dianggap persoalan yang sepele, padahal hal ini juga mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang, oleh sebab itu perawat harus selalu memotivasi pasien untuk mau dibantu kebutuhan personal higiene. Selain perawat perlu memiliki pengetahuan akan dampak negatif imobilisasi. Misalnya, dampak negatif pada kulit. Hal ini dapat dicegah dengan menjaga kebersihan kulit dengan mandi, massage dengan lotion dan merubah posisi tidur secara berkala.

Dari data kepuasan pasien sebelum dilakukan tindakan personal higiene sebagian besar atau sekitar 70% menyatakan puas dengan persiapan sebelum dilakukan tindakan personal higiene. Hal ini menunjukkan persiapan personal higiene cukup baik karena tindakan personal higiene sesuai dengan *Standart Operational Procedure* dan dilakukan dengan perhatian (*caring*). Akan tetapi masih ada pasien yang merasa belum puas dengan menunjukkan persiapan personal higiene. Hal ini dikarenakan waktu yang digunakan untuk persiapan sekitar 90 menit untuk 1 orang. Dalam kondisi jumlah pasien yang banyak kondisi ini tidak mungkin dilakukan sebab membutuhkan waktu yang cukup lama atau dilakukan namun tidak sesuai prosedur, karena perawat akan melakukan tindakan keperawatan yang lebih utama.

Guna mengetahui tingkat kepuasan pasien imobilisasi setelah dilakukan tindakan personal higiene, maka dilakukan penelitian terhadap kepuasan pasien pada perawat maupun pelayanan personal higiene di RS Prikasih Jakarta Selatan.

Dari 30 pasien paling banyak menyatakan setuju yaitu 18 orang (60,0%), amat setuju 8 orang (26,7%) dan kurang setuju 4 orang (13,3%) terhadap keramahan perawat ketika memberikan pelayanan personal higiene di RS Prikasih Jakarta Selatan bulan Mei 2011.

Data penelitian mengenai kepuasan pasien terhadap komitmen perawat dalam menjaga privacy pasien paling banyak menyatakan setuju yaitu 22 orang (73,3%), amat setuju 6 orang (20%) dan cukup setuju 2 orang (6,7%) terhadap komitmen perawat menjaga privasi pasien di RS Prikasih Jakarta Selatan bulan Mei 2011.

Hasil penelitian mengenai kepuasan pasien terhadap penyampaian setiap tindakan intervensi dengan baik oleh perawat paling banyak menyatakan setuju yaitu 19 orang (63,3%), amat setuju 8 orang (26,7%) dan cukup setuju 3 orang (10%) terhadap penyampaian setiap tindakan intervensi dengan baik oleh perawat di RS Prikasih Jakarta Selatan bulan Mei 2011.

Pasien paling banyak menyatakan setuju yaitu 18 orang (60,0%), amat setuju 9 orang (30%), kurang setuju 1 orang (6,7%) dan cukup setuju 1 orang (3,3%) terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan personal higiene oleh perawat di RS Prikasih Jakarta Selatan bulan Mei 2011.

Hasil penelitian mengenai kepuasan pasien terhadap efisiensi waktu intervensi personal higiene paling banyak menyatakan setuju yaitu 20 orang (66,7%), amat setuju 8 orang (26,7%) dan cukup setuju 2 orang (6,7%) terhadap efisiensi waktu intervensi personal higiene di RS Prikasih Jakarta Selatan bulan Mei 2011.

Data penelitian mengenai kepuasan pasien terhadap ketelitian perawat dalam memberikan intervensi personal higiene pasien paling banyak menyatakan setuju yaitu 20 orang (66,7%), amat setuju 7 orang (23,3%) dan cukup setuju 3 orang (10%) terhadap ketelitian perawat dalam memberikan intervensi personal higiene di RS Prikasih Jakarta Selatan bulan Mei 2011.

Kebutuhan personal higiene membantu mengurangi dampak negatif imobilisasi karena ketidakaktifan pasien di tempat tidur yang berkepanjangan sangat berbahaya, bagi seluruh organ tubuh. Maka selain perlu melatih rentan gerak, mengubah posisi tidur, memperhatikan balance cairan, dan tanda-tanda vital, perawat juga memperhatikan personal higiene. Dengan cara menjelaskan tentang pentingnya personal higiene dan membantu memenuhi kebutuhan personal higiene pasien imobilisasi dengan memperhatikan *Standart Operational Procedure* tanpa mengabaikan keinginan pasien. Misalnya saat perawat memandikan, pasien ingin buang air kecil terlebih dahulu, maka perawat perlu membantu pasien buang air kecil terlebih dahulu baru memandikan pasien.

Setelah dilakukan tindakan personal higiene sesuai *Standart Operational Procedure* yang memperhatikan kebutuhan masing-masing pasien, dengan cara komunikasi yang efektif saat melakukan tindakan personal higiene, serta memperhatikan keramahan, kesopanan, menjaga privasi pasien dan cepat tanggap terhadap keinginan pasien, maka kepuasan pasien secara umum meningkat. Selain itu pelaksanaan personal higiene akan membuat pasien merasa lebih nyaman, lebih bersih dan lebih segar. Hal ini meningkatkan rasa percaya diri dalam berinteraksi sosial pada waktu keluarga atau teman menjenguk.

Mutu pelayanan keperawatan sangat tergantung antara lain kecukupan tenaga, kualitas tenaga, jumlah pasien, dan tuntutan pasien. Kelemahan pelaksanaan personal higiene antara lain membutuhkan waktu yang cukup lama, sehingga terkadang tidak dapat dilakukan dengan baik, karena perawat harus melakukan tindakan keperawatan yang lain, kondisi ini juga disebabkan jumlah tenaga yang kurang. Oleh sebab itu jumlah tenaga yang ada harus dimaksimalkan. Selain itu peningkatan kualitas perawat dapat dilakukan secara internal dalam rapat rutin bulanan. Pada rapat tersebut mencoba membahas dan mereview kembali tindakan personal higiene dan kendalanya. Sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan lebih baik. Kelemahan lain adalah kurang dimanfaatkannya sarana yang ada, selain

itu sarana untuk mencuci rambut masih kurang, karena sering kali saat mencuci rambut pasien tempat tidur pasien menjadi basah sehingga pasien menjadi tidak nyaman.

Peningkatan asuhan keperawatan pada pasien imobilisasi dilakukan juga karena tuntutan pasien sebagai penerima layanan kesehatan semakin meningkat sehingga perawat harus menyadari bahwa perlu membenahi dan meningkatkan pemberian layanan asuhan keperawatan yang profesional agar memberikan kepuasan bagi pasien imobilisasi sebagai penerima jasa layanan perawatan personal hygiene. Hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien (lebih dari 60%) menyatakan puas dengan intervensi personal hygiene di RS Prikasih Jakarta Selatan.

Hasil analisis *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara intervensi personal hygiene dengan kepuasan pasien intervensi personal hygiene terlihat kecenderungan pasien yang yakin dengan adanya intervensi personal hygiene akan merasa puas yaitu sebanyak 80%. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara intervensi personal hygiene dengan kepuasan pasien yang ditunjukkan dengan hasil uji *chi square* nilai  $p$  sebesar 0,062 dan nilai signifikansi ( $p$ ) > 0,05.

Hasil Observasi dan *deep interview* pasien adalah yang dirawat di RS Prikasih dengan imobilisasi sehingga tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari baik untuk makan, minum, buang air kecil/besar, mengganti baju, berhias dan semua itu dilakukan dengan bantuan orang lain

Pengetahuan Responden 1 tidak menjawab secara spesifik pada saat ditanyakan tentang alat-alat yang dibutuhkan untuk memandikannya.

Budaya dan kebiasaan responden mengungkapkan sulitnya merubah pola yang sudah menjadi kebiasaannya yaitu melakukan aktivitas personal hygiene apapun harus di kamar mandi, seperti yang sudah diajarkan sejak kecil.

Kebiasaan seseorang berdasarkan observasi dan analisis yang dilakukan diketahui bahwa terdapat pengaruh intervensi personal hygiene terhadap pasien imobilisasi di Rumah Sakit Prikasih. Hilangnya fungsi kemandirian dari para pasien imobilisasi juga menjadi sebab utama adanya pengaruh intervensi hygiene. Sementara para pasien juga mengungkapkan adanya pengaruh tersebut. Hal ini tampak jelas dari penuturan para pasien bahwa mereka merasa terbantu dengan adanya personal hygiene. Meski dalam praktiknya mereka masih acap kali melibatkan keluarga. Sebagaimana diutarakan responden 1 khusus bagi para pasien yang memang benar-benar tidak bisa melakukan aktivitas domestik seperti ke kamar kecil merasa terbantu dengan adanya intervensi hygiene ini. Dengan fasilitas berupa pispot maupun pemasangan selang urin mereka sangat terbantu untuk melakukan aktivitas domestik yang memang tidak bisa mereka jalankan sendiri. Kendati demikian, para pasien umumnya memilih untuk memaksakan diri pergi ke kamar kecil untuk buang air kecil maupun besar.

Pada umumnya pemaksaan diri mereka ke kamar mandi yang pertama dilatarbelakangi oleh mereka tidak bisa mengubah kebiasaan yang umumnya telah mereka alami sejak kecil untuk melakukan aktivitas BAB, BAK, maupun mandi di kamar mandi. Alasan lain yang juga mendasari mereka melakukan hal ini adalah ketidakmampuan adaptasi seseorang terkait dengan tabu akan hal-hal yang privasi yaitu area genitalia. Dengan demikian, para pasien memilih memaksakan diri ke kamar mandi dan memilih orang terdekat untuk membantunya dibandingkan perawat. Sebagaimana dialami responden 4 dan responden 5 yang lebih memilih ibunya untuk membantu melakukan personal hygiene BAB dan BAK.

Lebih memilih ibu (orang tua responden) yang melakukannya daripada mengandalkan perawat. Pada saat ditanyakan tentang kebiasaan responden, untuk buang air besar atau buang air kecil setiap harinya, mengungkapkannya dengan nada lemah dan kepala menggeling. Juga, pasien mengungkapkan bahwa dia tetap menggunakan toilet bukan diatas tempat tidur pada saat mengganti pakaian dalamnya.

**Kondisi fisik** responden yang dirawat karena post sectio membuat kemampuan untuk merawat diri berkurang dan memerlukan bantuan untuk melakukannya. Dampak yang sering timbul pada masalah personal hygiene khususnya mengungkapkan tentang kebutuhannya akan bantuan untuk merawat dirinya saat sakit.

Dampak Psikososial tentang bagaimana responden mandi dan mengganti baju, kehilangan kemandirian sangat tampak jelas pada responden ini, tampak dari caranya berbicaranya yang tidak yakin dan mencari kepastian dukungan dari suaminya/keluarga yang menjaga.

Kepuasan pasien terkait Intervensi Personal hygiene dari wawancara yang diperoleh peneliti, kepuasan klien tidak tergambar secara spesifik karena pasien dalam kondisi lemah dan menjawab hanya singkat-singkat saja, seperti yang diungkapkan meski dari penuturan pasien tersebut diketahui terdapat suatu kekurangan perawat dalam melakukan personal hygiene (terlalu lama sehingga airnya dingin), tetapi secara keseluruhan pasien menyatakan kepuasannya terhadap intervensi personal hygiene. Seorang pasien dengan nada lemah mengungkapkan.

Pelayanan di rumah sakit ini dapat dikatakan sudah cukup bagus, termasuk dari aspek intervensi personal hygiene terhadap pasien. Sebagaimana diungkapkan Irawan (2003) yang mengatakan kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa dari seseorang yang mendapat kesan dari membandingkan hasil pelayanan kinerja dengan harapan-harapannya. Apabila harapannya terpenuhi maka seseorang akan menyatakan kepuasannya, sebagaimana dialami oleh responden 10.



Rata-rata pasien menunjukkan kesulitannya dalam beradaptasi dengan orang lain untuk membantunya memenuhi kebutuhan personal hygiene karena malu terlihat area privasinya. Hal inilah yang mendasari mereka lebih memilih orang terdekat atau keluarga untuk menolongnya dari pada perawat, seperti yang diutarakan dua responden.

Sementara itu, sebagaimana telah disinggung di muka, kondisi immobilitas menyebabkan pasien tidak dapat melakukan personal hygiene seperti mandi, makan, minum, BAK, BAB, berhias, dan memakai baju. Tidak hanya itu, hal-hal yang menyangkut personal hygiene seperti membersihkan telinga, gigi bahkan daerah genital juga tidak dapat dilakukannya. Oleh karena itu, dibutuhkan bantuan dari orang lain untuk melakukan berbagai aktivitasnya yang menyangkut personal hygiene ini. Rumah Sakit sebagai jasa penyedia layanan medis sudah menjadi kewajiban untuk membantu para pasien-pasiennya yang immobilitas untuk melakukan aktivitas yang menyangkut personal hygiene. Sementara perawat bertindak sebagai pihak yang melakukan intervensi atau tindakan personal hygiene.

Melalui standar medis yang ada sebenarnya para perawat telah diajarkan dan dilatih untuk melakukan intervensi personal hygiene. Dengan demikian intervensi yang dilakukan antara satu pasien dengan pasien yang lainnya jelas berbeda, tergantung dengan sejauh mana immobilitas yang dialami pasien. Dalam melakukan intervensi ini perawat bukan hanya harus memenuhi standar medis. Namun, perawat juga dituntut untuk bersikap hangat dengan pasien. Hal ini disebabkan karena bagaimanapun, pasien akan merasa lebih nyaman jika perawat yang membantunya bersikap hangat. Apalagi hal ini menyangkut kebutuhan yang sangat personal.

Para tenaga medis sebenarnya juga telah berusaha untuk menyiapkan dan melakukan *service* personal hygiene kepada para pasien. Akan tetapi, sebagaimana dikemukakan di muka, para pasien lebih memilih keluarga atau orang terdekatnya untuk melakukan personal hygiene. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa intervensi personal hygiene di Rumah Sakit Prikasih hanya sebatas penyiapan alat-alatnya. Sementara dalam pemberian tindakan kepada pasien dilakukan para orang terdekat atau keluarga pasien.

Tidak ada atau minimnya tindakan perawat dalam memberikan intervensi ini tidak dapat dinilai sebagai kesalahan pihak rumah sakit. Hal ini mengingat bukan perawat yang tidak mau memberikan pelayanan. Namun, pasien yang enggan ditangani oleh orang lain, dalam hal ini perawat. Mereka lebih memilih keluarga atau orang terdekatnya untuk melakukan hal ini, karena berbagai alasan sebagaimana telah diulas di muka. Dengan demikian, dapat diambil kesimpulan bahwa cara pasien menilai tingkat kepuasan terhadap intervensi personal hygiene bukan dari tindakan, tetapi dari cara perawat memberikan persiapan keperluan personal hygiene.

Rata-rata pasien menyatakan kepuasannya dengan tegas terkait pelayanan perawatan yang diberikan. Sementara ada pula responden 13 yang menilai kepuasannya eksplicit sebagai berikut.

*"baik... selalu tersenyum bu (maksudnya adalah perawat)".*

Responden 14 juga mengungkapkan hal senada,

*"Ya baik... senyum semua..."*

Ada pula yang sembari menambahkan (responden 15),

*"Iya puas.. ", "Iya ramah.. baik semua... (mengangguk-angguk)".*

Berdasarkan hal-hal yang diungkapkan para pasien tersebut terlihat bahwa para pasien mempunyai parameter sendiri untuk menilai pelayanan perawatan yang diberikan di luar dari standar medis. Hal tersebut tampak dari penilaian mereka terhadap para perawat yang memberikan pelayanan yang diukur dari kenyamanan, seperti senyum dan keramahan para perawat. Kondisi ini menunjukkan kebenaran premis (sebagaimana telah disebut di muka) bahwa dalam memberikan intervensi personal hygiene di samping standar medis juga dibutuhkan "kehangatan" dengan para pasien agar tercapai kepuasan pasien. Lebih dari itu, body language perawat juga menjadi sorotan pasien dalam menilai tingkat kepuasan. Sebagaimana terlihat dari penuturan responden 8, 9 dan 16 berikut ini,

*"Puas..."*

*"Bagus..... kalau datang menyapanya selalu tersenyum....."*

Dengan melihat kondisi-kondisi ini dapat digeneralisasikan bahwa pada dasarnya kepuasan pasien akan sebuah pelayanan kesehatan di rumah sakit pada umumnya dan di Rumah Sakit Prikasih pada khususnya tidak hanya menyangkut pelayanan yang sesuai dengan standart medis semata. Akan tetapi, pasien juga membutuhkan kenyamanan dan "kehangatan" para perawat dalam memberikan pelayanan. Apalagi menyangkut masalah personal hygiene yang sifatnya sangat privasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewit, Susan C., 2004, Fundamental Concepts and skill for Nursing, 2nd edition,  
Eni, Retno, Mustaida, Yunani, Aswaidi, Achmad, Nur fauziyah,2003,.Keterampilan dan  
Prosedur Keperawatan Dasar. Semarang: Kilat Press.  
Eni Kusyati, dk,2006. Keterampilan Dan Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar. Jakarta:  
EGC.