

**PEMBERDAYAAN KELUARGA DAN PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN  
DALAM MENINGKATKAN KEBERSIHAN DIRI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGANITU**

***EMPOWERMENT OF FAMILY AND IMPLEMENTATION OF NURSING ACTIONS IN  
IMPROVING PERSONAL CLEANLINESS OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS IN  
THE WORK AREA OF MANGANITU HEALTH CENTER***

---

**Nansy Delia Pangandaheng, Gitalia Putri Medea, Jerry Kyuya Lengkong**  
Keperawatan, Politeknik Negeri Nusa Utara  
email: delia\_kyuya@yahoo.com

**Abstrak:**

Penderita gangguan jiwa sering mengalami gangguan kebersihan diri seperti mandi, menggosok gigi, BAB dan BAK pada tempatnya. Keluarga sangat berperan penting dalam memenuhi kebutuhan perawatan penderita gangguan jiwa sehingga penderita mampu melakukan aktivitas kebersihan diri secara mandiri. Tujuan PKMS ini yaitu melatih keluarga merawat dan memandirikan pasien gangguan jiwa dalam melakukan aktivitas dan latihan seperti: mandi, berpakaian, menyisir rambut, menggunting kuku, mencuci tangan, melatih pasien toileting dengan benar. Tim pengabdian melakukan kunjungan rumah didampingi oleh pemegang program kesehatan jiwa dari Puskesmas Manganitu. Kegiatan ini berjalan dengan baik melibatkan 8 orang pasien gangguan jiwa. Hasil yang diperoleh pada hari pertama delapan pasien dibantu oleh keluarga dan tim pengabdian, setelah hari kedua enam pasien dapat melakukan perawatan diri secara mandiri tetapi dua pasien masih belum bisa melakukan perawatan secara mandiri seperti memakai baju dan menggosok gigi. Dukungan keluarga akan terus membawa dampak yang baik kepada ODGJ dalam mempertahankan kebersihan diri.

**Kata kunci:** Pemberdayaan keluarga, Kebersihan diri ODGJ, Tindakan keperawatan, Manganitu/Sangihe

**Abstract:**

*People with mental disorders often experience problems with personal hygiene, such as bathing, brushing their teeth, defecating and urinating properly. The family plays a very important role in meeting the care needs of people with mental disorders so that sufferers are able to carry out personal hygiene activities independently. The aim of this PKMS is to train families to care for and be independent of mental patients in carrying out activities and exercises such as: bathing, dressing, combing hair, cutting nails, washing hands, training patients to toilet properly. The service team conducted a home visit accompanied by mental health program holders from the Manganitu Health Center. This activity went well involving 8 mental patients. The results obtained on the first day eight patients were assisted by their families and service team, after the second day six patients were able to carry out self-care independently but two patients were still unable to carry out self-care such as wearing clothes and brushing their teeth. Family support will continue to have a good impact on ODGJ in maintaining personal hygiene.*

**Keyword:** Family empowerment, ODGJ personal hygiene, nursing actions, Manganitu/Sangihe

**PENDAHULUAN**

Orang dengan gangguan jiwa mengalami ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas secara mandiri baik kebersihan diri, berpakaian dan berinteraksi dengan orang lain (Dly, 2020). Penurunan kebersihan diri ini terjadi karena terjadi penurunan

fungsi psikososial, kemampuan dalam bergerak serta sosialisai dengan orang lain (Maryatun, 2015).

Menurunnya kebersihan diri pada penderita gangguan jiwa berdampak pada fakta yang ditemui dilapangan dimana ODGJ terlihat bau, kotor dan tampak gangguan kesehatan kulit (Yudhana, 2017).

Orang yang mengalami gangguan jiwa biasanya tidak memperhatikan bagaimana penampilannya seperti kebersihan diri, berhias buang air besar ataupun buang air kecil (Reptiana, 2020).

Keluarga memiliki peran utama dalam proses kesembuhan sehingga ODGJ memiliki ketergantungan pada keluarga dalam pemenuhan perawatan kebersihan dirinya dikarenakan gangguan kognitif yang dialami penderita (Wawan & Dwi, 2010). Beban emosional yang dialami keluarga saat merawat salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, oleh sebab itu dibutuhkan kesabaran dan keikhlasan dalam memberikan perawatan pada ODGJ (Erwina, et al, 2016).

Lokasi mitra yaitu Wilayah Kerja Puskesmas Manganitu memiliki ODGJ sebanyak 8 orang mengalami masalah dalam perawatan dirinya. Survey awal yang dilakukan pada tanggal 5 Februari 2022 di Kecamatan Manganitu pasien gangguan jiwa memiliki masalah dengan kebersihan. Terjadinya ketidakmampuan penderita gangguan jiwa dalam melakukan perawatan kebersihan diri sehingga terjadi stigma negative atau label kepada ODGJ (Yusuf dan Fitriyarsari, 2019).

Tujuan PKMS ini yaitu untuk melatih keluarga merawat dan memandirikan pasien gangguan jiwa dalam melakukan aktivitas dan latihan seperti: mandi, berpakaian, menyisir rambut, menggunting kuku, mencuci tangan, melatih pasien toileting dengan benar.

#### **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan ini dilakukan dengan cara mengunjungi rumah setiap keluarga yang memiliki ODGJ dengan masalah gangguan kebersihan diri. Adapun runutan kegiatan Pengabdian ini yaitu:

1. Mengurus surat ijin pengabdian yang akan diberikan ke Mitra yaitu wilayah kerja Puskesmas Manganitu.
2. Melakukan survey awal dan koordinasi dengan Kepala Puskesmas Manganitu.

3. Mengidentifikasi penyebab kurangnya kebersihan diri pada orang dengan gangguan jiwa.
4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang kebersihan diri pada keluarga dan pasien gangguan jiwa
5. Menerapkan strategi pelaksanaan dengan cara melatih keluarga memandirikan pasien gangguan jiwa dalam melakukan kebersihan diri seperti: mandi, berpakaian, menyisir rambut, menggunting kuku, mencuci tangan, melatih pasien toileting dengan benar.
6. Bersama dengan mitra mengevaluasi kegiatan yang dilakukan

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tim pengabdian melakukan kunjungan rumah didampingi oleh pemegang program kesehatan jiwa dari Puskesmas Manganitu. Kegiatan ini berjalan dengan baik dimulai dari pukul 08.00 hingga pukul 11.00 wita dengan jumlah 8 orang pasien gangguan jiwa. Ketua pengabdian menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya kegiatan pengabdian pada keluarga. Setelah menjelaskan tujuan tim melakukan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) dengan pasien gangguan jiwa, kemudian tim pengabdian melakukan kontrak waktu dengan keluarga dan pasien untuk menerapkan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (lihat gambar 1).



Gambar 1. Kunjungan rumah

Setelah terjalin hubungan saling percaya dengan pasien, pada Sabtu 27 dan 29 Agustus 2022 tim pengabdian dan pemegang program kesehatan jiwa mengunjungi kembali rumah-rumah keluarga untuk melakukan tindakan keperawatan dengan menerapkan Strategi pelaksanaan (SP) pada pasien dengan masalah defisit perawatan diri. Pasien menyetujui untuk dimandikan dan diajar cara merawat kebersihan diri seperti mandi, berpakaian, menyisir rambut, menggunting kuku, mencuci tangan, melatih pasien toileting dengan benar.

Pada tabel 1, hari pertama delapan pasien dibantu oleh keluarga dan tim pengabdian, namun setelah hari kedua enam pasien dapat melakukan perawatan diri secara mandiri tetapi dua pasien masih belum bisa melakukan perawatan secara mandiri seperti memakai baju dan menggosok gigi.

Tabel 1. Tingkat ketergantungan dalam kebersihan diri

Pasi en	Hari 1	Hari ke 2
1	Dibantu oleh tim dan keluarga	Dibantu oleh keluarga
2	Dibantu oleh tim dan keluarga	Mandiri
3	Dibantu oleh tim dan keluarga	Mandiri
4	Dibantu oleh tim dan keluarga	Mandiri
5	Dibantu oleh tim dan keluarga	Mandiri
6	Dibantu oleh tim dan keluarga	Dibantu oleh keluarga
7	Dibantu oleh tim dan keluarga	Mandiri
8	Dibantu oleh tim dan keluarga	Mandiri

Keluarga juga ikut membantu dalam pelaksanaan tindakan ini. Hasil yang didapat setelah melakukan tindakan ini lima pasien dapat melakukan kebersihan diri dengan benar meskipun masih dibantu oleh keluarga dan tim pengabdian. Sedangkan tiga pasien lainnya masih tidak dapat melakukan kebersihan diri dengan benar dengan alasan tidak suka dengan air dan tidak mau mengganti pakaian.

Pada hari yang ke dua tim pengabdian melakukan penyuluhan kesehatan tentang perawatan diri kepada semua keluarga dan pasien yang mengalami gangguan jiwa. Tim pengabdian memberikan *leaflet* diberikan kepada keluarga dan pasien. Hasil evaluasi yang didapat setelah melakukan tindakan keperawatan dan penyuluhan kesehatan yaitu keluarga akan terus memberikan motivasi setiap hari kepada pasien dalam memenuhi kebersihan diri dan pasien gangguan jiwa juga bersedia untuk terus memperhatikan kebersihan dirinya dengan rajin mandi setiap hari, mencuci tangan sebelum/sesudah makan dan sebelum/sesudah ke toilet serta bisa mengganti pakaian setiap hari dan berhias secara mandiri.

### PEMBAHASAN

Masalah kebersihan sangat melekat pada ODGJ, dimana jika seseorang sudah mengalami gangguan jiwa maka terjadi penurunan fungsi kognitif, ODGJ tidak dapat melakukan perawatan kebersihan dirinya secara maksimal sehingga membutuhkan keluarga untuk membantunya. Kesulitan dalam melakukan kebersihan diri disebabkan karena penurunan kemampuan yang dimiliki oleh ODGJ seperti ketidakmampuan mandi sendiri, makan, mengganti dan menggunakan pakaian dengan rapi serta berhias seperti menggunti kumis bagi laki-laki dan menyisir rambut bagi perempuan (Erlando, 2019).

Fitria (2012) dalam penelitiannya mengatakan bahwa defisit perawatan diri adalah kelemahan seseorang dalam melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri, berpakaian, makan dan toileting. Keluarga memiliki fungsi yang afektif serta koping yang baik dalam memberikan dukungan dan kenyamanan secara emosional bagi penderita gangguan jiwa. Keluarga memiliki tugas dalam mengenal masalah kesehatan serta perubahan-perubahan yang dialami oleh salah satu anggota keluarga (Nadirawati, 2018)

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam berbagai aspek terutama dalam kesehatan

anggota keluarganya. Dukungan keluarga pada ODGJ adalah proses yang terjadi selama sama kehidupan. Setiap dukungan itu berbeda-beda baik sifat dan jenisnya, dengan adanya dukungan keluarga maka fungsi keluarga maka dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi dalam kehidupan (Fridman, 2010).

Implementasi adalah tindakan keperawatan yang direncanakan yaitu berdasarkan strategi pelaksanaan 1 dengan hasil keluarga dapat menjelaskan apa saja masalah yang terjadi saat merawat klien, keluarga tampak memerhatikan dan mengetahui tentang defisit perawatan diri, keluarga tampak mengetahui cara merawat klien seperti mandi, menyisir rambut, kemampuan BAB/BAK, makan dan minum, strategi pelaksanaan 2 dengan hasil keluarga tampak mengerti dan bisa melakukan tindakan yaitu memenuhi kebutuhan pasien dengan masalah kebersihan diri, strategi pelaksanaan 3 dengan hasil keluarga bisa membuat jadwal kegiatan aktivitas klien di rumah. Hal ini didukung oleh Damaiyanti & Iskandar (2014), sebelum melakukan Tindakan keperawatan, penting bagi perawat memvalidasi kebutuhan pasien apakah masih berlanjut untuk dilakukan Tindakan secara berkala

Setelah memberikan tindakan keperawatan tim juga melakukan penyuluhan kesehatan karena pasien belum memahami pentingnya melakukan kebersihan diri setiap hari. Pendidikan kesehatan sangat baik diberikan bagi individu dan keluarga guna mengubah perilaku tidak sehat menjadi sehat (Widyanto, 2014).

## **KESIMPULAN**

Setelah melakukan kunjungan rumah sebanyak tiga kali dengan melatih kemandirian pasien secara bertahap melalui tindakan keperawatan dengan menerapkan strategi pelaksanaan terdapat enam pasien gangguan jiwa dapat melakukan aktivitas perawatan kebersihan diri secara mandiri tanpa bantuan keluarga pada hari yang kedua sedangkan dua pasien lainnya masih dibantu oleh keluarga dalam menggunakan pakaian dan menggosok gigi. Dukungan keluarga akan

terus membawa dampak yang baik kepada ODGJ dalam mempertahankan kebersihan diri.

## **DAFTAR RUJUKAN**

- Damaiyanti dan Iskandar. 2014. Asuhan Keperawatan Jiwa. Bandung : Refika Aditama.
- Dly, Fathiyah Nabila. (2020). Hubungan Peran Keluarga dengan Personal Hygiene pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Medan Sunggal Kota Medan. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28981>
- Erlando Robby Prihadi Aulia. (2019). Defisit Perawatan Diri dan Terapi Kognitif Perilaku: Studi Literatur. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol.1, No. 1, Nopember 2019, hlm. 94-100. <https://arteri.sinergis.org/index.php/arteri/article/view/9>
- Erwina, I., Gusti,R.P, & Monalisa. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Distress Emosional pada Caregiver Perempuan dengan Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa. Ners Jurnal Keperawatan,12(1),28-37. <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/119>
- Friedman, M. (2010). Keperawatan keluarga teori dan praktek 5th ed. Jakarta: EGC
- Fitria, Nita. (2012). *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryatun, S. (2015). Peningkatan Kemandirian Perawatan Diri Pasien Skizofrenia melalui Rehabilitasi Terapi Gerak. Artikel Penelitian. Jurnal Keperawatan Sriwijaya. Volume 2, Nomor 2 Juli 2015. Palembang: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. [http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk\\_sriwijaya/article/view/2360](http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/view/2360)

- Nadirawati (2018) Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga. 1st edn. Edited by Anna. Bandung: PT Refika Aditama.
- Reptiana, Ayu. (2020). Latihan peningkatan personal hygiene masalah defisit perawatan diri pada pasien dengan gangguan jiwa. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang  
[http://eprintslib.ummg1.ac.id/2418/1/17.0601.0049\\_BAB%20I\\_BAB%20II\\_BAB%20III\\_BAB%20V\\_DAFTAR%20PUSTAKA.pdf](http://eprintslib.ummg1.ac.id/2418/1/17.0601.0049_BAB%20I_BAB%20II_BAB%20III_BAB%20V_DAFTAR%20PUSTAKA.pdf)
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yudhana, Syela Ambri. (2017). Upaya meningkatkan personal hygiene melalui Motivasi perawatan diri pada pasien Defisit perawatan diri.  
<http://eprints.ums.ac.id/52341/5/naskah%20publikasi.pdf>
- Yusuf, A., & Fitryasari, R. (2019). Kesehatan jiwa pada pasien defisit perawatan diri.  
[https://www.researchgate.net/publication/317040335\\_Buku\\_Ajar\\_Keperawatan\\_Kesehatan\\_Jiwa](https://www.researchgate.net/publication/317040335_Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa)
- Widyanto Faisalaso Candra (2014). *Keperawatan Komunitas dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Nuha Medika