

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Komunikasi Terapeutik

2.1.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik

Menurut Fasya & Supratman, (2018) komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang secara sadar direncanakan perawat dengan tujuan kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang menitikberatkan dalam kemampuan berbahasa, karena komunikasi ini menyentuh psikologis seseorang dan harus memahami kondisi lawan bicara. Sehingga dalam penyampaian pesan dibutuhkan kehati-hatian.

Komunikasi terapeutik merupakan bagian dari komunikasi interpersonal, yaitu komunikasi antar individu yang dilakukan untuk mencapai sebuah makna. Komunikasi ini bukan sekedar menyampaikan isi pesan, tetapi menentukan tingkat hubungan antar individu. Rakhmat, (2012) Merumuskan metode yang dapat meningkatkan hubungan antar individu (*Relationship Enhancement Methods*) yang berisi 3 prinsip yaitu, semakin baik hubungan antar individu: semakin terbuka pasien mengungkapkan perasaannya, semakin besar kemungkinan pasien mendiskusikan perasaannya secara rinci dengan penolong, dan semakin besar kemungkinan mendengarkan dengan baik dan mengikuti nasihat yang diberikan (Fasya & Supratman, 2018).

Dalam komunikasi terapeutik peran perawat sangat besar dalam keberlangsungan proses komunikasinya, sehingga dalam hal ini perawat harus memiliki keterampilan khusus untuk berinteraksi dengan pasien seperti: Jujur, bersikap simpati, memberikan kehangatan, memberikan perhatian lebih, rasa hormat, peka terhadap kebutuhan pasien, dan tidak mudah terpengaruh dengan riwayat pasien (Anggraini, 2023).

2.1.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik

Menurut Putri et al., (2018) tujuan komunikasi terapeutik sebagai berikut:

1. Membangun hubungan interpersonal.

2. Membantu klien untuk menjelaskan dan mengurangi beban perasaan serta pikiran.
3. Mengurangi keraguan pada klien.
4. Membantu klien dalam mengambil tindakan yang efektif dan menjaga egonya tetap kuat.
5. Dapat berdampak pada dirinya sendiri, orang lain dan lingkungan sekitarnya.

2.1.3 Manfaat Komunikasi Terapeutik

Manfaat dari komunikasi terapeutik ini yaitu untuk mendorong dan menganjurkan kerjasama antar perawat dan klien. Dengan identifikasi yang dilakukan perawat agar dapat mengungkapkan perasaan, menilai masalah dan mengevaluasi tindakan yang dilakukan selama proses perawatan. Sedangkan pada tahap preventif komunikasi terapeutik berfungsi untuk mencegah terjadinya tindakan negatif yang dilakukan klien (Dora et al., 2019).

Berdasarkan manfaat diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan oleh perawat dengan strategi tertentu yang berdampak pada kesembuhan klien. Sehingga hubungan antara perawat dan klien merupakan hal yang utama dalam komunikasi terapeutik.

2.1.4 Komponen Komunikasi Terapeutik

Terdapat lima komponen fungsional dalam komunikasi menurut J.Sundeen, (1998) yaitu:

1. Pengirim : Orang yang mengirim informasi/pesan.
2. Pesan : Suatu informasi/pesan yang disampaikan pengirim kepada penerima.
3. Penerima : Orang yang menerima informasi /pesan dari pengirim.
4. Umpan balik : Respon balasan dari penerima kepada pengirim.
5. Konteks : Suatu aturan dimana komunikasi terjadi antara pengirim dan penerima pesan.

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Komunikasi Terapeutik

Efektifitas komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh beberapa faktor, karena faktor tersebut merupakan langkah pertama untuk membangun, mempertahankan, dan mengakhiri hubungan terapeutik.

Faktor tersebut antara lain:

1. Menjaga rahasia

Menjaga rahasia merupakan salah satu bentuk menghormati hak klien yang menyangkut informasi apa saja yang berkaitan dengan klien.

2. Keterbukaan diri

Dalam proses ini terkadang klien tidak mau membicarakan masalah mereka dengan perawat karena mereka merasa malu. Jika hal tersebut terjadi tentunya akan menyulitkan perawat untuk berkomunikasi dan menggali informasi / keluhan dari klien. Jadi perawat harus bisa mendorong klien untuk berbicara sesering mungkin dengan harapan klien tidak hanya memberi isyarat saja (mengangguk atau menggelengkan kepala) tetapi bisa mengungkapkan dengan perkataan.

3. Mendengarkan observasi aktif

Hal penting yang dapat diambil dari mendengarkan observasi aktif adalah dapat memperhatikan pesan yang disampaikan, dapat melupakan gangguan, dan mendengarkan ucapan pasien dengan empati serta berfokus pada pada ucapan klien saja.

2.1.6 Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Pelaksanaan komunikasi terapeutik harus dilakukan secara terorganisir dengan baik, maka pelaksanaan komunikasi ini terbagi menjadi empat tahap (J.Sundeen, 1998) yaitu:

1. Tahap persiapan (pra-interaksi)

Sebelum melakukan interaksi dengan pasien perawat harus mempersiapkan diri seperti mempelajari data-data pasien,

memahami tujuan dari pertemuan dengan pasien, mengetahui perawatan apa yang akan diberikan.

2. Tahap pengamatan (orientasi)

Pada tahap ini merupakan tahap awal pertemuan antara perawat dengan pasien, dimana perawat dan pasien saling bertukar pikiran untuk menggali informasi dari pasien. Tahap ini perawat harus melakukan tindakan yaitu, membina hubungan saling percaya, menurunkan kecemasan pasien, menetapkan tujuan yang ingin dicapai, dan menetapkan kesepakatan untuk bersama-sama berpartisipasi untuk kesembuhan pasien.

3. Tahap kerja

Tahap kerja merupakan tahap inti dalam komunikasi terapeutik. Pada tahap ini perawat harus melaksanakan tindakan yang sudah ditetapkan pada tahap orientasi.

4. Tahap terminasi

Tahap ini merupakan tahap akhir pertemuan antara perawat dan pasien. Dimana perawat akan mengevaluasi hasil kerja dan rencana tindak lanjut.

2.2 Konsep Kepatuhan

2.2.1 Pengertian Kepatuhan

Dalam KBBI, kepatuhan adalah sikap yang timbul sesuai dengan peraturan yang telah diberikan. Menurut WHO patuh atau kepatuhan merupakan kecenderungan pasien dalam mengikuti instruksi medis yang sudah dianjurkan (Sari, 2020).

Kepatuhan adalah suatu tingkat perilaku positif pasien yang tertuju pada instruksi yang diberikan dalam bentuk terapi apapun. Kepatuhan merupakan suatu perilaku manusia yang taat aturan, perintah, prosedur, dan disiplin yang harus dijalankan. Kepatuhan menunjukkan sejauh mana seseorang menolak atau menerima permintaan orang lain (Rosa, 2018).

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Faktor faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien menurut Setyaningsih et al., (2019) yaitu segala sesuatu yang dapat berdampak positif sehingga penderita tidak mampu lagi mempertahankan kepatuhannya, sampai menjadi kurang patuh dan tidak patuh. Faktor faktor tersebut antara lain:

1. Pemahaman tentang instruksi

Tidak ada individu yang mematuhi instruksi jika dirinya salah paham terhadap apa yang telah diinstruksikan kepada dirinya. Sehingga individu harus faham terlebih dahulu terhadap apa yang diinstruksikan.

2. Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan dapat meningkatkan suatu kepatuhan, hal ini berkaitan dengan faktor usia, dimana semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya akan semakin baik, tetapi pada umur tertentu proses perkembangan mental tidak secepat ketika berumur belasan tahun. Jadi kesimpulanya faktor umur dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan individu yang akan mengalami puncaknya pada umur tertentu dan akan mengalami penurunan kemampuan seiring dengan usia yang semakin lanjut.

3. Kesakitan dan pengobatan

Rasa sakit akan mempengaruhi kepatuhan individu, karena rasa sakit dapat menjadi hambatan bagi individu untuk mengikuti rencana pengobatan dengan disiplin. Dan efektivitas pengobatan juga dapat berdampak pada tingkat kepatuhan individu.

4. Keyakinan, sikap dan kepribadian

Kepribadian antara orang yang patuh dan dengan orang yang tidak patuh sangat berbeda. Jika seseorang memiliki keyakinan positif terhadap nilai pengobatan, sikap yang mendukung, dan kepribadian yang cenderung patuh, maka kemungkinan besar kepatuhannya baik dan sebaliknya.

5. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang dapat memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai suatu perawatan dengan anggota keluarga yang sakit. Dimana seseorang yang terisolasi dari pendampingan orang lain secara negatif sangat berpengaruh terhadap kepatuhan.

6. Tingkat ekonomi

Tingkat ekonomi merupakan suatu kemampuan finansial untuk memenuhi segala kebutuhan hidup. Individu dengan tingkat ekonomi yang rendah kemungkinan menghadapi kendala finansial dalam mendapatkan perawatan kesehatan. Hal ini dapat menjadi hambatan utama dalam kepatuhan. Sebaliknya jika individu dengan tingkat ekonomi yang lebih tinggi, memungkinkan memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan mereka, sehingga dapat juga meningkatkan kepatuhan.

7. Dukungan sosial

Dukungan sosial berupa dukungan emosional dari teman dan anggota keluarga merupakan faktor yang sangat penting. Keluarga dan teman dapat mengurangi ketakutan yang disebabkan oleh penyakit tertentu. Dukungan yang diberikan dinilai sangat efektif dalam mempengaruhi tingkat kepatuhan.

2.2.3 Dampak kepatuhan dan ketidakpatuhan pada *personal hygiene*

1. Konsekuensi kesehatan dan sosial dari tingkat kepatuhan yang rendah dalam *personal hygiene*

Rendahnya kepatuhan yang dimiliki individu dalam melakukan *personal hygiene* dapat menyebabkan dampak bagi kesehatan dan sosial. Gangguan kesehatan yang sering terjadi karena rendahnya tingkat kepatuhan dalam *personal hygiene* adalah infeksi kulit, diare, dan penyakit menular lainnya.

Selain itu, rendahnya kepatuhan dalam melakukan *personal hygiene* juga dapat menyebabkan gangguan sosial. Gangguan sosial

yang biasanya terjadi adalah rendahnya harga diri, kurang percaya diri dan isolasi sosial (Karlina et al., 2021).

2. Manfaat meningkatkan tingkat kepatuhan pada pasien skizofrenia

Meningkatnya kepatuhan pasien skizofrenia dalam melakukan *personal hygiene* dapat meningkatkan kesehatan fisik, mental dan sosial. Manfaat yang ditimbulkan adalah akan terhindar dari infeksi kulit, diare, penyakit menular lainnya, meningkatkan percaya diri individu, dan interaksi sosial.

2.3 Konsep Skizofrenia

2.3.1 Pengertian dan karakteristik skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang ditandai dengan penyimpangan dalam berfikir, emosi, persepsi, bahasa, konsep diri, dan perilaku (WHO, 2019).

Menurut Khasyanah, (2020) skizofrenia merupakan gangguan psikosis yang ditandai dengan menarik diri dari kehidupan sosial, gangguan emosional, dan gangguan dalam proses pikir yang disertai dengan halusinasi dan tingkah laku negatif yang mengakibatkan fungsi kognitif dan fungsi sosial.

Menurut WHO, (2022) skizofrenia ditandai dengan gangguan signifikan dalam cara pandang realitas dan perubahan perilaku seperti: delusi, halusinasi (mendengar, mencium, melihat, menyentuh, atau merasakan hal-hal yang sebenarnya tidak ada), pemikiran tidak teratur, perilaku yang tidak terorganisir, dan agitasi ekstrim atau gerakan melambat.

2.3.2 Etiologi skizofrenia

Menurut Videback, (2020) dalam Mashudi, (2021) menyebutkan skizofrenia disebabkan oleh 2 faktor, yaitu:

1. Faktor predisposisi
 - a. Faktor Biologis
 - 1) Faktor Genetik

Faktor genetik adalah faktor utama pencetus skizofrenia. Jika seseorang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia, maka resikonya lebih tinggi.

2) Faktor Neuroanatomi

Penelitian menunjukkan bahwa penderita skizofrenia memiliki jaringan otak relatif lebih sedikit. Hal ini dapat memperlihatkan kegagalan perkembangan atau kehilangan jaringan. Otak penderita skizofrenia terlihat sedikit berbeda dengan orang normal. Pada penderita skizofrenia ventrikel terlihat melebar dan beberapa area terjadi peningkatan maupun penurunan aktivitas metabolik.

3) Faktor Neurokimia

Penelitian neurokimia memperlihatkan perubahan sistem *neurotransmitters* otak pada penderita skizofrenia. Pada penderita skizofrenia sistem *switch* pada otak bekerja secara tidak normal. Sehingga sinyal-sinyal yang dikirim mengalami gangguan dan tidak berhasil mencapai sambungan sel yang dituju.

b. Faktor Psikologis

Skizofrenia terjadi karena kegagalan dalam menyelesaikan perkembangan awal psikososial.

c. Faktor sosiokultural dan lingkungan

Faktor sosiokultural dan lingkungan menunjukkan bahwa jumlah penderita skizofrenia pada sosial ekonomi kelas rendah lebih besar dibandingkan dengan sosial ekonomi kelas tinggi.

2. Faktor presipitasi

a. Biologis

Stressor biologis yang berhubungan dengan respon neurobiologis maladaptif meliputi: gangguan dalam komunikasi dan putaran umpan balik otak yang mengatur proses balik informasi. Sehingga terjadi ketidakmampuan menanggapi stimulus secara selektif.

b. Lingkungan

Batasan toleransi terhadap stress biologis berinteraksi dengan stressor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan pikiran.

c. Pemicu gejala

Pemicu adalah rangsangan yang seringkali menimbulkan penyakit baru. Pemicu biasanya berupa respon neurobiologis maladaptif yang berhubungan dengan kesehatan, lingkungan, sikap dan perilaku individu.

2.3.3 Tanda gejala skizofrenia

Gejala-gejala skizofrenia menurut Mashudi, (2021) adalah sebagai berikut:

1. Gejala Positif

a. Waham

Merupakan keyakinan yang salah, tidak sesuai dengan kenyataan, dan disampaikan berulang-ulang (Waham kejar, waham curiga, waham kebesaran)

b. Halusinasi

Yaitu gangguan penerimaan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar (Halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, pembau, dan peraba)

c. Perubahan Arus Pikir

1) Arus Pikir Terputus

Saat pembicaraan tiba-tiba tidak dapat melanjutkan pembelajaran.

2) Inkoheren

Pembicaraan kacau tidak selaras dengan lawan bicara.

3) Neologisme

Kata-kata yang diucapkan hanya dimengerti diri sendiri tetapi tidak dimengerti orang lain.

d. Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku pada pasien skizofrenia dapat mencakup berbagai gejala seperti delusi, halusinasi, perubahan emosi yang tiba-tiba dan kesulitan dalam berpikir logis.

2. Gejala Negatif

a. Hiperaktif

Kondisi dimana seseorang memiliki tingkat aktivitas fisik atau mental yang lebih tinggi dari rata-rata, seringkali sulit ditenangkan dan berfokus pada suatu hal.

b. Agitasi

Kegelisahan atau kecemasan yang ditandai dengan tingkat ketegangan emosional dan aktivitas fisik yang meningkat.

c. Iritabilitas

Kecenderungan untuk merespon dengan mudah terhadap rangsangan atau perubahan emosional yang intens, seperti kemarahan atau frustrasi.

2.3.4 Klasifikasi skizofrenia

Klasifikasi skizofrenia dari DSM-IV-TR menurut Davison, (2006) dalam Jannah, (2020). Sebagai berikut:

1. Skizofrenia Paranoid

Pada skizofrenia paranoid fungsi kognitif dan afektif relatif masih terjaga seperti, waham atau halusinasi auditorik. Ciri-ciri dari tipe ini adalah kecemasan, kemarahan, agresif, suka menjaga jarak, dan suka berargumentasi.

2. Skizofrenia Hebefrenik

Cara bicara dan tingkah laku yang berantakan serta fungsi afektif yang datar merupakan faktor utama dari skizofrenia hebefrenik. Biasanya bicara yang berantakan disertai tawa yang diluar pembicaraan.

3. Skizofrenia Katatonik

Faktor utama skizofrenia katatonik yaitu gangguan pada psikomotorik seperti kelumpuhan motorik. Tindakan motorik yang

berlebihan, pikiran negatif yang ekstrim, tidak mau berkomunikasi sama sekali, gerakan yang tidak terkendali dan meniru ucapan atau gerakan orang lain.

4. Schizophrenia *Undifferentiated*

Pada tipe ini menunjukkan perubahan pola gejala yang cepat terkait semua indikator skizofrenia. Seperti bingung, emosi yang berubah secara signifikan, depresi, dan sewaktu-waktu timbul perasaan takut.

5. Skizofrenia *Residual*

Tipe ini dianggap sudah sembuh dari skizofrenia, tetapi masih menunjukkan tanda sisa seperti memiliki keyakinan negatif atau memiliki pemikiran yang tidak normal.

2.3.5 Dampak skizofrenia pada fungsi kognitif dan sosial

Skizofrenia memiliki dampak yang signifikan pada fungsi kognitif dan sosial. Menurut Syulthoni ZB, (2020) hampir 98% pasien skizofrenia mengalami penurunan kognitif seperti memori, atensi, kemampuan motorik, fungsi eksekusi, dan intelegensi.

Kognitif juga diperlukan untuk fungsi sosial, sehingga apabila kognitif rusak maka fungsi sosial juga akan terganggu. Salah satu gangguan yang berhubungan dengan sosial adalah isolasi sosial dan perilaku menarik diri (Anityo, 2013).

2.4 Konsep *Personal Hygiene*

2.4.1 Pengertian *personal hygiene*

Personal hygiene adalah kemampuan dasar yang dimiliki manusia dalam memenuhi kebutuhan untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan (Zamrodah, 2016).

Menurut Sari, (2020) *personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani yang mengartikan *personal* sama dengan perorangan, *hygiene* sama dengan sehat. Jadi *personal hygiene* atau kebersihan perorangan yaitu suatu upaya untuk menjaga kebersihan dan kesehatan individu yang dapat memberikan kesejahteraan baik fisik atau psikis.

Seseorang dapat dikatakan memiliki *personal hygiene* yang baik apabila orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya meliputi: kebersihan kulit, gigi, mulut, rambut, mata, hidung, telinga, kaki, kuku, genetalia, serta kebersihan dan kerapian pakaiannya (Zamrodah, 2016).

2.4.2 Macam-macam *personal hygiene*

Menurut Andarmoyo, (2012) macam-macam *personal hygiene* sebagai berikut:

1. Perawatan kulit.
2. Perawatan kulit kepala dan rambut.
3. Perawatan mata, telinga, dan hidung.
4. Perawatan mulut dan gigi.
5. Perawatan tangan, kaki, dan kuku.

2.4.3 Tujuan *personal hygiene*

Tujuan dari *personal hygiene* menurut Andarmoyo, (2012) adalah:

1. Meningkatkan derajat kesehatan.
2. Memelihara kebersihan diri.
3. Memperbaiki *personal hygiene*
4. Mencegah Infeksi.
5. Meningkatkan percaya diri.
6. Menciptakan keindahan.
7. Mempertahankan integritas pada jaringan.
8. Membuat rasa nyaman dan relaksasi.

2.4.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Menurut Laily, (2016) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang untuk melakukan *personal hygiene* sebagai berikut:

1. Citra tubuh (*Body image*)

Citra tubuh merupakan cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya. Citra tubuh sangat mempengaruhi dalam praktek *personal hygiene*. Seperti halnya ketika terdapat seorang pasien dengan keadaan tidak rapi, tampak berantakan, atau tidak peduli dengan kebersihan dirinya, maka dibutuhkan kepekaan perawat untuk melihat kenapa hal tersebut bisa terjadi, apakah memang kurang,

ketidaktahuan klien, ketidakmauan atau ketidakmampuan dalam menjalankan praktek kebersihan dirinya. Sehingga perawat harus berusaha untuk meningkatkan kenyamanan dan penampilan klien.

2. Praktik sosial

Manusia merupakan makhluk sosial, sehingga tidak luput dari interaksi kelompok sosial. Kelompok sosial dapat mempengaruhi bagaimana seseorang melaksanakan praktek *personal hygiene*. Selama masa anak-anak, kebiasaan praktek *personal hygiene* dipengaruhi oleh kebiasaan keluarga, misalnya frekuensi mandi dan waktu mandi. Pada masa remaja *personal hygiene* dipengaruhi oleh kelompok teman sebaya. Pada masa dewasa dipengaruhi oleh teman dan kelompok kerja dan pada masa lansia akan terjadi beberapa perubahan dalam praktek *personal hygiene* karena perubahan dalam kondisi fisiknya.

3. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi seseorang mempengaruhi praktek *personal hygiene* seseorang. Seseorang dengan sosial ekonomi rendah memungkinkan *hygiene* perorangan yang rendah, hal tersebut berkaitan dalam kemampuan menyediakan bahan *personal hygiene* seperti sabun, sampo, sikat gigi dll.

4. Pengetahuan dan motivasi kesehatan

Pengetahuan tentang *personal hygiene* sangat penting, karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Tetapi pengetahuan saja tidak cukup, motivasi juga merupakan kunci penting dalam melaksanakan *personal hygiene*. Dan masalah yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan.

5. Variabel budaya

Kepercayaan budaya dan nilai pribadi seseorang akan mempengaruhi *hygiene* seseorang. Setiap budaya memiliki praktek *personal hygiene* yang berbeda. Di Asia mandi bisa dilakukan 2-3

kali sehari, Sedangkan di eropa memungkinkan mandi hanya sekalai dalam seminggu.

6. Kebiasaan atau pilihan pribadi

Setiap individu memiliki keinginan dan pilihan sendiri lama praktek *personal hygiene* seperti kapan harus mandi, mencukur rambut dll. Termasuk juga memilih produk yang digunakan dalam praktek *personal hygiene*.

7. Kondisi fisik seseorang

Kondisi fisik dapat mempengaruhi praktek *hygiene* seseorang, Seseorang dengan keterbatasan fisik biasanya tidak memiliki energi dan ketangkasan untuk melakukan *personal hygiene*. Seperti orang yang terpasang traksi, gips atau terpasang invus intravena.

2.4.5 Praktek penerapan *personal hygiene*

1. Mandi

Mandi merupakan salah satu cara menjaga kebersihan tubuh dengan cara meratakan air ke seluruh tubuh. Mandi bertujuan untuk mengurangi resiko penyakit kulit, menghilangkan kotoran, minyak berlebih, bakteri , dan bau tidak sedap di tubuh. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mandi yaitu suhu air, pemilihan sabun, pencucian tubuh, dan waktu mandi. Berikut prosedur mandi yang benar:

- a. Basahi seluruh tubuh dengan air yang sesuai dengan suhu tubuh.
- b. Ratakan sabun mandi ke seluruh tubuh.
- c. Bersihkan dengan cara menggosok-gosok tubuh dari atas sampai bawah termasuk lipatan-lipatan tubuh.
- d. Gunakan pembersih wajah sesuai dengan jenis kulit.
- e. Bilas tubuh dengan air bersih sampai semua sisa sabun hilang.
- f. Keringkan tubuh dengan handuk bersih.

2. Cuci Tangan

Cuci tangan penting untuk menjaga kesehatan, karena cuci tangan bertujuan untuk mematikan bakteri, mencegah penyebaran penyakit, dan mengurangi resiko infeksi. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mencuci tangan yaitu pemilihan sabun, lama mencuci tangan, bagian-

bagian tangan, pemanfaatan air bersih, dan penggunaan alat yang bersih untuk mengeringkan tangan. Terdapat 2 macam cuci tangan, pertama menggunakan cairan antiseptik dengan durasi 20-30 detik, kedua menggunakan air mengalir dan sabun dengan durasi 40-60 detik. Berikut langkah-langkah mencuci tangan menggunakan air dan sabun yang benar:

- a. Basahi tangan dengan air bersih mengalir.
- b. Tuangkan sabun secukupnya.
- c. Gosok telapak tangan.
- d. Gosok punggung tangan secara bergantian.
- e. Gosok sela-sela jari tangan secara bergantian.
- f. Gosok ujung jari dengan posisi jari menguncup secara bergantian.
- g. Gosok telapak tangan dengan kedua jari saling mengunci secara bergantian.
- h. Gosok ibu jari secara berputar dalam gengaman secara bergantian.
- i. Bilas tangan dengan air bersih mengalir sampai sisa sabun hilang.
- j. Keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih.

3. Mengganti pakaian

Mengganti pakaian sangat penting dilakukan untuk menjaga kebersihan tubuh. Pakaian yang tidak diganti akan menimbulkan bau tidak sedap karena menyerap keringat yang ada di tubuh dan beresiko menyebabkan infeksi kulit atau iritasi kulit.

4. Sikat Gigi

Sikat gigi adalah salah satu cara menjaga kebersihan mulut dan gigi. Sikat gigi bertujuan untuk menghilangkan sisa-sisa makanan, plak, bakteri yang menyebabkan kerusakan gigi dan masalah gusi dan menghilangkan bau mulut. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam sikat gigi yaitu penggunaan sikat gigi yang tepat, tekanan saat sikat gigi, pemilihan pasta gigi, frekuensi sikat gigi, dan penggantian sikat gigi. Berikut prosedur sikat gigi yang benar:

- a. Basahi sikat gigi dengan air.
- b. Tuangkan pasta gigi diatas bulu sikat gigi.

- c. Sikat gigi dengan gerakan memutar dan horizontal, pastikan semua gigi terkena sikat.
- d. Sikat gusi dan lidah secara lembut.
- e. Bilas mulut dengan air bersih.
- f. Keringkan sikat gigi sebelum disimpan.

5. Mencuci Rambut

Mencuci rambut adalah salah satu cara menjaga kesehatan kulit kepala dan rambut. Mencuci rambut bertujuan untuk mengurangi rasa gatal pada kulit kepala, memepertahankan kesehatan rambut, dan mengurangi resiko kehilangan rambut. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan rambut yaitu jenis rambut, pemilihan produk shampo, pola makan yang sehat, minum air yang cukup, mencegah terpapar panas yang berlebih, dan menghindari stress. Berikut prosedur perawatan rambut yang baik:

- a. Basahi rambut dengan air bersih.
- b. Tuangkan shampoo secukupnya.
- c. Gosok-gosok dengan lembut untuk mengangkat kotoran yang berada pada kulit kepala.
- d. Bilas dengan air bersih.
- e. Keringkan rambut dengan handuk bersih secara lembut.
- f. Gunakan kodisioner untuk menjaga kelembapan rambut bila perlu.

6. Memotong kuku

Memotong kuku tangan dan kaki merupakan salah satu cara menjaga kebersihan diri. Memotong kuku bertujuan untuk menjaga kerapian serta mencegah terjadinya penyakit. Hal-hal yang perlu diperhatikan saat memotong kuku yaitu pemilihan gunting kuku, memotong kuku dengan arah lurus, hindari pemotongan kuku terlalu pendek, tidak memotong kutikula kuku, dan mengikir kuku setelah memotong kuku.

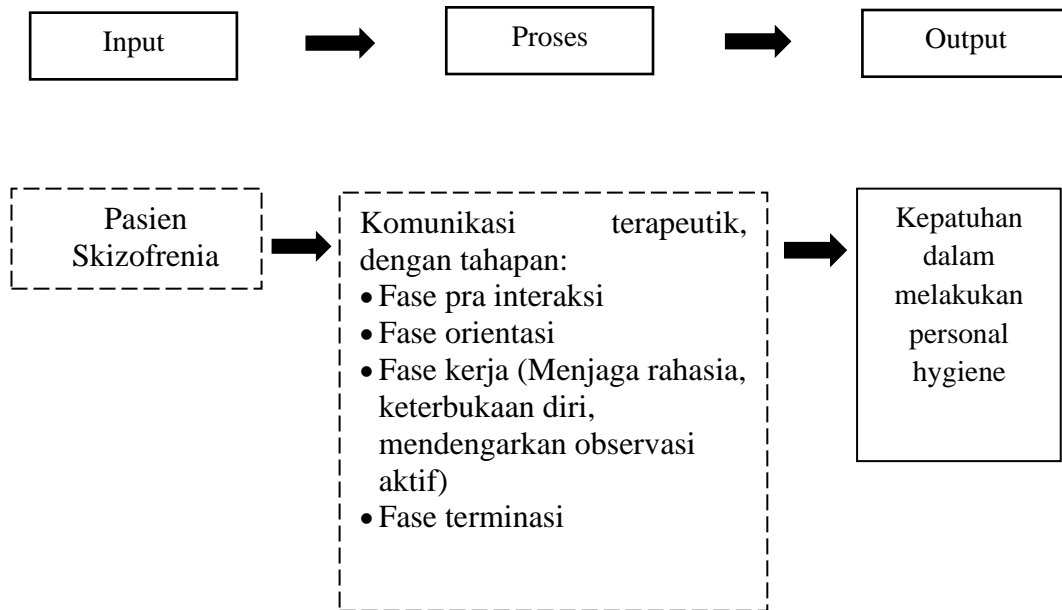
2.4.6 Pentingnya *personal hygiene* untuk kesehatan fisik dan mental

Praktek *personal hygiene* sangat penting untuk kesehatan fisik dan juga mental. Karena *personal hygiene* bersifat preventif atau mencegah terjadinya penyakit atau infeksi pada individu dengan cara

menjaga kebersihan tubuh. Selain itu *personal hygiene* juga berfungsi untuk menjaga kenyamanan dan keamanan individu. Hal tersebut tercapai apabila *personal hygiene* dilakukan dengan baik (Karlina et al., 2021).

Penerapan *personal hygiene* yang tidak baik juga dapat mempengaruhi kesehatan mental. Hal tersebut bisa terjadi karena individu mengalami ketidaknyamanan pada tubuhnya, sehingga individu merasa kurang percaya diri dan isolasi sosial, yang kedepannya dapat mempengaruhi kesehatan mental seperti terjadinya depresi.

2.5 Kerangka Teori



Keterangan :

= Variabel yang diteliti

= Variabel yang tidak diteliti