



**KEMANDIRIAN *PERSONAL HYGIENE* PADA DISABILITAS
DI SLB D YPAC BALI**

*(Personal Hygiene Independence On Disability
At Slb D Ypac Bali)*

**Putu Jenirian Brahmawido Sari¹,IGN Made Kusuma Negara², I Putu Agus Endra
Susanta³**

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan, Program studi Ilmu Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan
Bali, Kota Denpasar Propinsi Bali

e-mail : brahmajennyrian@gmail.com

Received : July, 2021

Accepted : April, 2022

Published : April, 2022

Abstract

Disability is any person who has a physical and or mental disability, which burdens a person from carrying out activities properly. Every person with disabilities, especially children, has varying degrees of independence in carrying out activities properly. Children with a disability need the freedom to prepare independent individuals. However, the problems found in children with disabilities are the inability to control emotional and social, slow reactions, short attention, and inability to perform daily activities, especially personal hygiene. Therefore, this study aimed to describe the independence of personal hygiene in disabilities at SLB D YPAC Bali. Method This research was a descriptive study with a cross-sectional approach. The sampling technique used was total sampling. The population in this study were parents who had children with disabilities who registered in SLB D YPAC Bali with a sample of 36 parents. Data were collected using a questionnaire. Results Findings indicated that 27 respondents (75, 0%) had children who still need help using shampoo when washing their hair. Furthermore, 25 respondents (69.4%) have children who still need help drying their hair, 23 respondents (63.9%) had children who still need help in washing underwear, and 28 respondents (77.8%) had children who were still assisted in cleaning their genitals when bathing. Indeed, the description of personal hygiene independence

Keywords: *disability, personal hygiene*

Abstrak

Penyandang disabilitas adalah orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan bagi diri seorang untuk melakukan kegiatan secara layak. Setiap penyandang disabilitas, khususnya pada anak – anak memiliki tingkat kemandirian yang beragam dalam melakukan kegiatan secara layak. Masalah yang ditemukan pada anak disabilitas adalah adanya ketidakmampuan dalam mengontrol emosional dan sosial, reaksi yang lambat, rentan perhatian pendek, dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari – hari terutama dalam hal perawatan diri atau personal hygiene. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kemandirian personal hygiene pada disabilitas di SLB D YPAC Bali. Metode Penelitian merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak disabilitas yang bersekolah di SLB D YPAC Bali dengan sampel berjumlah 36 orang tua, data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner Hasil Hasil

penelitian ini adalah sebanyak 27 responden (75,0%) memiliki anak yang masih memerlukan bantuan dalam menggunakan shampoo saat mencuci rambut, 25 responden (69,4%) memiliki anak yang masih memerlukan bantuan saat mengeringkan rambut, 23 responden (63,9%) memiliki anak yang masih memerlukan bantuan dalam mencuci pakaian dalam, dan 28 responden (77,8%) memiliki anak yang masih dibantu dalam membersihkan alat kelamin saat mandi. Sehingga secara keseluruhan gambaran perilaku kemandirian personal hygiene pada disabilitas di SLB D YPAC Bali dalam kategori Baik sebanyak 29 responden (80,6%) Kesimpulan Dari 6 kategori dalam kuesioner gambaran kemandirian kemandirian personal hygiene pada disabilitas didapatkan hasil kemandirian personal hygiene yang baik namun terdapat 2 responden (5,6%) memiliki anak dengan kemandirian personal hygiene cukup, dan 5 responden (13,9%) memiliki anak dengan kemandirian personal hygiene kurang.

Kata Kunci: disabilitas, kemandirian personal hygiene

1. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Republik Indonesia No. 4 Tahun 1997 pada pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan bagi diri seorang untuk melakukan kegiatan secara layak. Secara global World Report On Disability pada Juni 2011 menunjukkan ada 1,1 miliar penyandang disabilitas di seluruh dunia. Berdasarkan data dari World Health Organization (2016) lebih dari 1 milyar manusia hidup dengan kecacatan fisik atau sama dengan 15% dari jumlah penduduk di dunia dan Departemen for Work & Pensions (DWP) pada tahun 2013 menyatakan bahwa terdapat 11,5 juta orang di Inggris atau 19% dari populasi yang menderita kecacatan yang diatur dalam Undang – Undang Kesetaraan. Meningkatkan derajat kesehatan pada individu dapat mengurangi beban pemerintah dalam meningkatkan kesehatan di masyarakat sehingga target pemerintah atau tujuan pemerintah dalam peningkatan kesehatan masyarakat dapat tercapai secara optimal. Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2016-2030 telah menetapkan target yaitu peningkatan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan yang optimal, meliputi segala aspek usia, mulai dari bayi sampai lansia (Kemenkes,2015). Survey rumah tangga yang dilakukan UNICEF dan University of Wisconsin untuk memantau kondisi kesehatan di Negara berkembang memperoleh data bahwa terdapat 52,4% anak usia 6-9 tahun yang berada di sekolah serta mengalami disabilitas serta ketidakmampuan melakukan aktivitas secara mandiri. Penyebab personal hygiene yang rendah tentu karena mereka memiliki berbagai keterbatasan termasuk dalam hal kebersihan diri, dampak dari personal hygiene yang buruk dapat mengakibatkan masalah kesehatan dan berbagai macam penyakit. Andormo, 2012 menyatakan salah satu dampak dari gangguan fisik yang

sering terjadi adalah integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata, telinga dan gangguan fisik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Owens et al. (2018) bahwa sebagian besar disabilitas memiliki gigi yang rusak, penyakit kulit, kerusakan rongga mulut, kelainan erupsi gigi dan trauma serta penyakit tipus dan diare. Daya tahan tubuh dan tingkat kemandirian personal hygiene pada penyandang disabilitas cenderung lemah hal ini menyebabkan anak dengan disabilitas sangat rentan terhadap berbagai penyakit, hal ini sejalan dengan pendapat Mustikawati, (2013) personal hygiene yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit saluran cerna, dan dapat menghilangkan fungsi dari bagian tubuh tertentu. selain itu personal hygiene yang buruk seperti tidak mencuci tangan dengan baik dapat menyebabkan jerawat, jamur, cacingan dan diare. Dampak Psikososial masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial serta menurunnya derajat kesehatan jika personal hygiene tidak baik. Tarwoto, (2013).

2. METODE

Penelitian merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak disabilitas yang bersekolah di SLB D YPAC Bali dengan sampel berjumlah 36 orang tua, data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil dan Pembahasan

Sekolah Luar Biasa D Yayasan Pembinaan Anak Cacat Bali terletak di Jimbaran Bali. Awal berdirinya Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Bali bernama Yayasan Pemeliharaan

Anak Cacat Melati yang dirilis oleh Ikatan Istri Dokter Indonesia cabang Denpasar. YPAC Bali secara resmi berdiri dengan Akte Notaris No. 48 tanggal 19 Oktober 1975. Adapun tujuan dari YPAC Bali antara lain meningkatkan diri mengembangkan pemandirian anak sesuai dengan potensi yang ada pada anak tersebut, Membantu meningkatkan kesejahteraan sosial anak penyandang cacat, dan ikut serta menyukseskan wajib belajar Pendidikan 9 tahun yang dicanangkan oleh pemerintah, dengan motto “Cacat atau tidak bukanlah ukuran kemampuan seseorang”. berpedoman pada visi YPAC Bali adalah bahwa anak cacat mempunyai hak dan kewajiban yang sama seperti anak-anak normal lainnya, serta anak-anak sangat rentan mengalami kecacatan. Pandangan terhadap anak-anak cacat dewasa ini sudah banyak mengalami kemajuan walaupun masih ada beberapa orang yang bersikap negatif terhadap mereka. Karena itu anak-anak berkebutuhan khusus perlu mendapatkan perhatian, perlakuan dan pembinaan (asah, asih, asuh) sehingga mereka bisa mengembangkan potensi dirinya secara maksimal. Dengan harapan mereka bisa mandiri dan bersosialisasi dengan lingkungannya. Serta di dukung dengan misi YPAC Bali selalu berusaha meningkatkan pelayanan kepada anak-anak berkebutuhan khusus. Untuk meningkatkan pelayanan, pengurus YPAC sudah sejak lama merekrut Sumber Daya Manusia yang profesional dari berbagai disiplin ilmu yang benar-benar handal untuk mengantisipasi dan menjawab semua tantangan dimasa depan. Sumber Daya Manusia yang dimaksud antara lain : Tenaga Guru, Fisioterapi, Tenaga Okupasi Terapi, Psikolog, Para Medis, Dokter Umum, Dokter Anak, Dokter Rehabilitasi Medik, Dokter Bedah dan para relawan lainnya. Prinsip dan Pola Pelayanan Anak dengan kecacatan adalah anak harus diperlakukan tanpa diskriminatif, melindungi kelangsungan hidup (Asah, Asih, Asuh), tumbuh kembangnya anak harus disesuaikan dengan kebutuhan anak itu sendiri. Pola Pelayan Rehabilitasi kepada anak cacat harus bersifat menyeluruh melibatkan berbagai disiplin ilmu dengan memperhatikan usia dan kematangan anak tanpa mengesampingkan peranan orang tua/keluarga dan masyarakat.

Gambaran Kemandirian Personal Hygiene pada disabilitas

Tabel 1 : Kemandirian Personal Hygiene pada disabilitas

Jumlah Anak	Persentase	Tingkat Kemandirian
-------------	------------	---------------------

27 orang	75,0%	masih memerlukan bantuan dalam menggunakan shampoo saat mencuci rambut
25 orang	69,4%	masih memerlukan bantuan saat mengeringkan rambut
23 orang	63,9%	masih memerlukan bantuan dalam mencuci pakaian dalam
28 orang	77,2%	masih dibantu dalam membersihkan alat kelamin saat mandi.

Sehingga didapatkan hasil gambaran perilaku kemandirian personal hygiene pada disabilitas di SLB D YPAC Bali secara keseluruhan dalam kategori Baik sebanyak 29 orang (80,6%). Sebagian besar anak yang memiliki kemandirian personal hygiene yang baik dengan kategori disabilitas fisik yang menderita kelainan pada satu ekstremitasnya sehingga anak masih mampu untuk melakukan personal hygiene secara mandiri walaupun memerlukan banyak latihan dan motivasi dari orang terdekat sehingga anak mampu melakukan personal hygiene secara mandiri. Anak dengan kategori disabilitas intelektual, disabilitas mental, disabilitas sensori memiliki keterbatasan namun jika anak tersebut mendapatkan pelatihan serta bimbingan yang tepat dan benar maka anak akan mampu mandiri dalam personal hygiene, karena pada dasarnya anak dengan disabilitas perlu bimbingan serta dukungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari termasuk dalam melatih kemandirian personal hygiene. Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian Wurikomalasari (2019) dan Ariani (2016) tentang tindakan personal hygiene pada anak disabilitas di Panti Sosial dalam kategori baik.

Beberapa anak masih memiliki kemandirian personal hygiene yang cukup 19,4% bahkan kurang 13,9% mereka merupakan anak dengan karakteristik disabilitas fisik dan anak dengan down syndrome. Anak dengan disabilitas fisik kehilangan keseluruhan atau sebagian dari fungsi tubuh yang mengakibatkan terjadinya hambatan dalam kegiatan sehari-hari termasuk dalam

merawat diri sehingga menyebabkan anak memiliki tingkat personal hygiene buruk. Pada penelitian ini anak dengan kategori disabilitas fisik yang memiliki tingkat kemandirian personal hygiene yang buruk merupakan anak dengan disabilitas yang memiliki kelainan pada bagian ekstremitas atas serta ekstremitas bawah sehingga anak mengalami kesulitan untuk melakukan banyak hal secara mandiri, termasuk dalam melakukan personal hygiene secara mandiri anak cenderung membutuhkan bantuan orang lain.

Adapun anak dengan kategori down syndrome yang memiliki tingkat kemandirian personal hygiene yang buruk dapat terjadi karena anak dengan down syndrome merupakan anak yang memiliki kelainan genetik yang terjadi pada kromosom 21, kelainan yang berdampak pada keterbelakangan pertumbuhan fisik dan mental. Dengan kondisi kelainan perkembangan, tingkat kecerdasannya, dan kemampuan menyesuaikan diri dengan berbagai situasi dan lingkungan, anak down syndrome cenderung berada di bawah rata-rata kemampuan anak se-usianya. Kemampuan kecerdasan anak dengan down syndrome sebagian besar dibawah normal, dengan kondisi kelainan perkembangan, tingkat kecerdasannya, dan kemampuan menyesuaikan diri dengan berbagai situasi dan lingkungan, anak dengan down syndrome cenderung berada di bawah rata-rata kemampuan anak se-usianya. Selain anak dengan disabilitas kategori fisik dan down syndrome, terdapat anak dengan disabilitas sensori tunanetra & tunarungu, Kondisi disabilitas sensorik penglihatan atau tunanetra disebabkan karena adanya kerusakan atau kelainan yang mengakibatkan anak tidak dapat melihat, selanjutnya ada anak dengan disabilitas sensori pendengaran, anak dengan hambatan pendengaran atau tunarungu merupakan anak yang mengalami hambatan atau gangguan pada organ pendengarannya sehingga mengakibatkan anak tidak dapat mendengar layaknya anak normal, selanjutnya adalah karakteristik penyandang disabilitas intelektual disabilitas intelektual yaitu kondisi dimana seseorang memiliki keterbatasan fungsi pikir atau adaptif yang mengakibatkan anak memiliki kecerdasan di bawah rata – rata, adapun karakteristik penyandang disabilitas selanjutnya yaitu penyandang disabilitas mental yang mengalami keterbatasan pada pikiran atau otak sehingga anak dengan disabilitas mental kerap mengalami gangguan dalam berpikir. Karakteristik penyandang disabilitas yang terakhir adalah anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Perilaku Hiperaktif merupakan kondisi ketika

anak memiliki perilaku hiperaktif, serta kurangnya perhatian.

3.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan Teknik total sampling dikarenakan jumlah populasi pada tempat penelitian yang cenderung sedikit

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan gambaran kemandirian personal hygiene pada disabilitas di SLB D YPAC Bali, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : gambaran kemandirian personal hygiene pada disabilitas tergolong dalam kategori Baik 29 (80,6%). Secara keseluruhan terdapat 6 kategori dalam kuesioner gambaran kemandirian yaitu kebersihan gigi dan mulut, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan mata, telinga, hidung, kebersihan rambut serta kebersihan genitalia dan berdasarkan hasil yang diperoleh, gambaran kemandirian personal hygiene pada disabilitas menunjukkan kemandirian personal hygiene yang baik namun terdapat 2 anak (5,6%) memiliki kemandirian personal hygiene cukup, dan 5 anak (13,9%) memiliki kemandirian personal hygiene kurang.

SARAN DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Saran ditunjukan kepada keluarga, SLB D YPAC Bali serta bagi peneliti selanjutnya Kepada keluarga dalam penelitian ini didapat hasil bahwa masih terdapat anak yang memiliki kemandirian personal hygiene buruk, oleh sebab itu keluarga harus mendidik dan memotivasi anak agar terbiasa dan mampu melakukan personal hygiene secara mandiri dan bila keluarga memerlukan informasi tentang bagaimana cara mendidik dan melatih kemandirian anak dengan disabilitas dalam personal hygiene bisa melalui tenaga kesehatan atau menggali informasi melalui internet. Kepada SLB D YPAC Bali karena hasil dari penelitian ini menunjukkan masih adanya penyandang disabilitas yang memiliki kemandirian disabilitas cukup dan kurang yang bersekolah di SLB D YPAC Bali oleh sebab itu diharapkan SLB D YPAC mampu mempertahankan kemandirian personal hygiene dan meningkatkan kegiatan kegiatan positif serta pembelajaran tentang pentingnya menjaga personal hygiene pada disabilitas melalui pembelajaran di kelas setiap harinya. Dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian yang berhubungan dengan kemandirian melakukan penelitian tentang dukungan keluarga terhadap kemandirian personal hygiene sehingga lebih banyak

informasi tentang kemandirian personal hygiene, dengan metode penelitian yang berbeda dan tentunya sampel yang lebih banyak, karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan penyandang disabilitas dan dukungan keluarga merupakan memotivasi terpenting untuk penyandang disabilitas dalam meningkatkan kemandirian personal hygiene dan meningkatkan kesehatan mereka. Pada kesempatan kali ini peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terselenggaranya penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Dody, Y. (2015). Pengaruh Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene dengan metode ceramah dan media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah keputihan di SMK Bakti Purwokerto. 1-2
- Dwiyanti, P. (2020). Dukungan pola asuh keluarga dan kemampuan pemenuhan personal hygiene anak retardasi mental berdasarkan
- Eka, R. O., Alfian, A & Ita, P.L (2020). Gambaran personal hygiene pada disabilitas di SDLB Bina Putera kecamatan Ambarawa Kabupaten Semarang.2-3
- Komalasari, W. (2019). Tindakan Personal Hygiene Pada Anak Di Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu (PSBGHI) Padang. *Ensiklopedia of jurnal*,157-159
- Irene,B.(2018). Gambaran tingkat kemandirian personal hygiene pada anak tunagrahita usia sekolah di SLBN Juwet Kenongo Porong Sidoarjo3-4
- Isroin, L. & Sulisty, A. (2012). *Personal Hygiene: Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ita, P. L., Sigit, A. W. (2019). Peningkatan kemandirian hygiene personal bagi anak berkebutuhan khusus. *Indonesian journal of community empowerment(IJCU)*.56-59.
- Livana, P.H., Eko, Y & Hermanto. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan personal hygiene terhadap tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat. *Jurnal keperawatan komprehensif* Vol. 4 No.1.1-6
- Nurakhmi, R., Santoso, B.Y., & Pangestu, D. P. (2019). Menemukanali dan menstimulasi anak penyandang disabilitas. *Kementrian Pemerdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak*.
- Sherly, F. (2019). Asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada klien dimensia di UPTD PSLU tresna werdha natar kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.1-2
- Tarwoto & Wartoh. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. 4th ed. Jakarta: Selemba Medika.
- Undang – Undang No 8 Tahun (2016) tentang Penyandang Disabilitas.