

# Hubungan Tingkat Pendidikan Keluarga Dengan *Personal hygiene* pada Pasien Gangguan Jiwa (*Skizofrenia*) Di Puskesmas Karangembang Kabupaten Lamongan

Ulfatus Sholikhah\* Moh Saifudin\*\* Abdul Rokhman\*\*\*

## ABSTRAK

*Skizofrenia* merupakan gangguan mental kronis ditandai dengan disorganisasi pikiran, perasaan dan perubahan perilaku sehingga kemampuan untuk melakukan aktivitas keperawatan diri menurun akibatnya *Personal Hygiene* penderita terganggu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan keluarga dengan *Personal Hygiene* pada pasien gangguan jiwa (*Skizofrenia*) di Puskesmas Karangembang lamongan. Metode: penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi dengan jenis rancangan *cross sectional* data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Populasi penelitian ini Keluarga penderita Skizofrenia yang berjumlah 42 dan sampel yang digunakan adalah 32 keluarga dengan teknik *concecutive sampling*.

Hasil dan analisa: hasil penelitian yang diperoleh sebagian besar keluarga *skizofrenia* tingkat pendidikan SD/SMP sebesar 65,6% dan sebagian besar memiliki anggota skizofrenia dengan *personal hygiene* kurang sebesar 59,3%. Data dianalisa menggunakan *uji spearman rank (Rho)* yang menggunakan program SPSS PC *for windows* versi 18.0 yang didapatkan nilai  $rs=0,621$  yang berarti memiliki tingkat hubungan yang tinggi dan diperoleh nilai  $p=0.000$  dengan taraf signifikan ( $p<0,05$ ). Maka  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan tingkat pendidikan keluarga dengan *Personal Hygiene* pada pasien gangguan jiwa (*Skizofrenia*) di Puskesmas Karangembang lamongan. Kesimpulan : Berdsarkan hasil peneitian diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pendidikan kesehatan maupun pelayanan dalam memenuhi *Personal Hygiene* kepada keluarga pasien *skizofrenia* sehingga bertambah kemampuan keluarga dalam merawat.

**Kata Kunci :** Tingkat pendidikan, *Personal Hygiene*.

## 1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama, baik di negara maju atau negara berkembang. Gangguan jiwa tidak hanya dianggap sebagai gangguan yang dapat menyebabkan kematian secara langsung maupun menimbulkan ketidakmampuan individu untuk berperilaku tidak produktif (Hawari, 2009). *Skizofrenia* merupakan gangguan mental kronis yang menyebabkan penderita dapat mengalami delusi, halusinasi, pikiran kacau dan perubahan perilaku. Kondisi ini biasanya berlangsung lama sering diartikan sebagai gangguan mental mengingat sulitnya penderita membedakan antara kenyataan dengan pikiran sendiri. Hal ini ditandai dengan disorganisasi pikiran, perasaan dan perilaku *personal hygiene* (Khaeriyah, 2013).

*Personal hygiene* adalah suatu tindakan dalam memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Pasien dengan gangguan jiwa cenderung akan mengalami penurunan dalam *personal hygiene*. Hal ini Pasien yang mengalami gangguan jiwa (*Skizofrenia*) sering kali tidak memperdulikan perawatan diri, karena orang dengan gangguan jiwa memiliki ciri antara lain : sedih berkepanjangan, tidak semangat dan cenderung malas, marah tanpa sebab, mengurung diri, tidak mengenali orang, bicara kacau, bicara sendiri dan tidak mampu merawat dirinya sendiri (Keliat, 2011).

Menurut data dari *World Health Organization* pada tahun 2016, prevalensi masalah kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi yaitu 25% dari penduduk dunia yang pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 1% diantaranya gangguan jiwa berat. Saat ini 450 juta orang diseluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa, saraf maupun perilaku. Berdasarkan data dari riskesdas 2013 jumlah prevalensi gangguan jiwa berat di Provinsi Jawa Timur cukup besar di Indonesia yaitu 2,2 permil, jauh diatas prevalensi nasional yang hanya berkisar 1,7 permil. Pemasangan penderita gangguan jiwa masih sangat tinggi di Jawa Timur hingga mencapai 2.276 jiwa pada tahun 2014 yang tersebar di beberapa wilayah kabupaten dan kota seperti Malang dan Ponorogo. Pada tahun 2016, penderita gangguan jiwa yang dipasung sudah bisa dikurangi secara signifikan, yakni sebanyak 60% atau sekitar 738 jiwa.

Berdasarkan survey awal pada tanggal 12 Februari 2020 di Puskesmas Karangembang Kabupaten Lamongan didapatkan data terdapat 140 pasien *skizofrenia* dari data tersebut ada beberapa pasien *skizofrenia* dalam masalah defisit perawatan diri (*personal hygiene*) 2020 di Puskesmas Karangembang Kabupaten Lamongan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penderita kurang perawatan diri di rumah antara lain pengetahuan, pendidikan, informasi dan sosial (Wawan & Dwi, 2010). Berdasarkan hasil penelitian (Hasriana 2013) berasumsi bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi seseorang maka semakin baik pula pengetahuan terhadap *Personal hygiene*, sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin kurang pula pengetahuan terhadap *personal hygiene*.

Pasien dengan gangguan jiwa seringkali tidak memperhatikan kebersihan diri yang dimiliki. Hal ini dikarenakan menurunnya beberapa fungsi otak yang dimiliki oleh pasien. Adanya penurunan fungsi otak yang dimiliki berdampak kepada kurangnya motivasi pasien dengan gangguan jiwa untuk melakukan *Personal hygiene* dan pada

akhirnya akan berakibat pada defisit perawatan diri yang dimiliki pada pasien gangguan jiwa (Rani Meisarah, 2015).

Dampak *Personal hygiene* yang kurang yang tidak ditangani maka akan berakibat buruk bagi dirinya sendiri, orang lain serta lingkungan sekitarnya. Dampak fisik bagi dirinya adalah banyaknya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan diri dengan baik seperti gangguan pada intergitas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Sedangkan dampak pada psikososial yaitu adanya gangguan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi dan gangguan interaksi sosial (Dermawan, 2013). Sedangkan dampak bagi orang lain dan lingkungan sekitar adalah terganggunya kenyamanan dan ketentraman masyarakat. Kebutuhan perawatan diri pada pasien *Skizofrenia* lebih besar dari kemampuan melakukan aktivitas perawatan diri. Hal ini terjadi karena klien menderita gejala yang dapat disebabkan penyakit *Skizofrenia* yaitu pada gangguan fungsi kognitif, afektif, dan perilaku (Herni Susanti, 2010).

Penderita *Skizofrenia* tidak bisa berfungsi secara normal sehingga penderita akan membutuhkan seorang *caregiver*, yaitu seseorang yang secara umum mampu merawat dan mendukung penderita dalam kehidupan sehari-hari, dalam hal ini *caregiver* yang paling dekat dengan penderita adalah keluarga, karena keluarga merupakan "perawatan utama" bagi penderita. Anggota keluarga adalah sumber penting bagi individu dengan penyakit kronis. Tanpa dukungan keluarga dan perawatan yang diberikan oleh keluarga anggota ke individu tidak mungkin untuk tetap tinggal dimasyarakat (Gonzales et al, 2009).

Keluarga memiliki peran penting dan bertanggung jawab dalam melatih dan mengajarkan untuk melakukan *personal hygiene*. Dengan memberikan pembelajaran tentang *personal hygiene* diharapkan keluarga mampu menerapkan dan dapat menurunkan defisit perawatan diri pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan penderita dapat

diberikan terapi-terapi seperti terapi psikofarmaka yaitu jenis obat psikofarmaka golongan typical dan atypical, terapi pikososial dan terapi psikoreligius.

## 2. METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi dengan jenis rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Karangembang Kabupaten Lamongan, populasi penelitian ini Keluarga penderita Skizofrenia yang berjumlah 42 dan sampel yang digunakan adalah 32 keluarga dengan teknik *consecutive sampling* yang telah memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel tingkat pendidikan keluarga dan personal hygiene menggunakan kuesioner serta pengolahan data meliputi *editing, coding, scoring, tabulating*, dianalisa dengan uji *rank spearman*.

## 3. HASIL PENELITIAN

Hubungan tingkat pendidikan keluarga dengan personal hygiene pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas Karangembang Kabupaten Lamongan

### 1) Data umum

#### a) Distribusi jenis kelamin

Tabel 1: Distribusi Jenis Kelamin Keluarga Pasien *Skizofrenia* Di Puskesmas Karangembang Kabupaten Lamongan Pada Bulan Maret 2020.

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	13	40,6%
Perempuan	19	59,4%
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar anggota keluarga pasien *skizofrenia* yaitu berjenis kelamin perempuan yaitu 19 (59,4%) dan hampir setengah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 (40,6%).

#### b) Distribusi Usia Keluarga

Tabel 2: Distribusi Usia Keluarga Pasien *Skizofrenia* Di Puskesmas Karangembang Kabupaten Lamongan pada bulan Maret Tahun 2020

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
< 20	1	3.1%
20 - 30	5	15.6%
31 - 40	11	34.4%
>40	15	46.9%
Total	32	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar usia anggota keluarga pasien *skizofrenia* berusia >40 tahun yaitu 15 (46,9%) dan sebagian kecil berusia <20 tahun yaitu 1 (3.1%).

#### c) Distribusi Pekerjaan Keluarga

Tabel 3: Distribusi Pekerjaan Anggota Keluarga Pasien *Skizofrenia* Di Puskesmas Karangembang Kabupaten Lamongan Pada Bulan Maret

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Petani Buruh	14	43,8%
Pedagang	3	9,4%
Pegawai negeri	4	12,5%
IRT	3	9,4%
	8	25%
Total	32	100%

Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui pekerjaan keluarga pasien *skizofrenia* sebagian besar bekerja sebagai petani yaitu 14 (43,8%) dan sebagian kecil bekerja sebagai pegawai negeri yaitu 3 (9,4%).

### 2) Data Khusus

#### a) Tingkat Pendidikan Keluarga Pada *Skizofrenia* Di Puskesmas Karangembang Kabupaten Lamongan

Tabel 4 Tingkat Pendidikan Keluarga Pada Pasien *Skizofrenia* Di Puskesmas Karangsembang Kabupaten Lamongan pada bulan Maret Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD/SMP	21	65,6%
SMA	8	25%
Perguruan Tinggi	3	9,4%
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 4.4 tingkat pendidikan keluarga pasien *skizofrenia* sebagian besar SD/SMP yaitu 21 (65,6%) dan sebagian kecil berpendidikan perguruan tinggi yaitu 3 (9,4%).

- b) Distribusi *Personal Hygiene* pada Pasien *Skizofrenia* di Puskesmas Karangsembang Kabupaten Lamongan

Tabel 5 Distribusi Mengenai *Personal Hygiene* Pasien *Skizofrenia* di Puskesmas Karangsembang Kabupaten Lamongan pada bulan Maret Tahun 2020

<i>Personal hygiene</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	13	40,6%
Kurang	19	59,4%
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui terdapat *personal hygiene* sebagian besar kurang yaitu 19 (59,4%) dan sebagian kecil baik yaitu 13 (40,6%).

- c) Distribusi Hubungan tingkat pendidikan keluarga dengan *personal hygiene* pada pasien gangguan jiwa (*skizofrenia*) di Puskesmas Karangsembang Kabupaten Lamongan

Tabel 6 Distribusi hubungan tingkat pendidikan keluarga dengan *personal hygiene* pada pasien gangguan jiwa (*skizofrenia*) di Puskesmas Karangsembang

Kabupaten Lamongan pada bulan Maret Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	<i>Personal hygiene</i>				Total	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%
SD/SMP	4	12,5	17	53,1	21	65,6
SMA	6	18,8	2	6,2	8	25
Perguruan tinggi	3	9,4	0	0	3	9,4
<b>Jumlah</b>	13	40,7	19	59,3	32	100
Uji Spearman	$r=0,621^{**}$ $p=0,000 < 0,05$					

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dari 32 responden dapat dilihat paling banyak keluarga dengan pendidikan SD/SMP memiliki anggota keluarga *skizofrenia* dengan *personal hygiene* yang kurang sebanyak 17 (53,1%), yang baik 4 (12,5%). sedangkan keluarga dengan pendidikan SMA memiliki anggota keluarga *skizofrenia* dengan *personal hygiene* yang baik sebanyak 6 (18,8), yang kurang sebesar 2 (6,2%). Dan seluruh keluarga yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai anggota keluarga *skizofrenia* dengan *personal hygiene* yang baik yaitu 3 (9,4%)..

Dan data dianalisa menggunakan uji *spearman rank (Rho)* yang menggunakan program SPSS PC for windows versi 18.0 yang didapatkan nilai  $rs=0,621$  yang berarti memiliki tingkat hubungan yang tinggi dan diperoleh nilai  $p=0,000$  dengan taraf signifikan ( $p<0,05$ ). Maka  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan tingkat pendidikan keluarga dengan *Personal Hygiene* pada pasien gangguan jiwa (*Skizofrenia*) di Puskesmas Karangsembang lamongan

#### 4. PEMBAHASAN

##### 1) Tingkat Pendidikan Keluarga Dalam *Personal hygiene* Pada Pasien Gangguan Jiwa *Skizofrenia* Di Puskesmas Karangsembang Kabupaten Lamongan

Berdasarkan tabel 4 Tingkat pendidikan keluarga pasien *skizofrenia* sebagian besar SD/SMP yaitu 21 (65,6%) dan sebagian kecil berpendidikan perguruan tinggi yaitu 3 (9,4%). Tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya keluarga menyerap dan memahami pengetahuan tentang cara merawat penderita yang mengalami gangguan jiwa yang mereka peroleh.

Menurut pendapat Notoatmodjo (2010) pendidikan adalah melakukan intervensi faktor perilaku sehingga perilaku individu, kelompok atau masyarakat sesuai dengan nilai yang berlaku. Semakin tinggi pendidikan seorang semakin mudah pula mereka menerima dan memberikan informasi.

Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa tingkat pendidikan sangat penting karena pengetahuan, sikap dan perilaku dibentuk sejak dini mulai dari keluarga. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang untuk membantu seseorang untuk mendapatkan pengetahuan yang layak pula tentang *personal hygiene*. (Wawan A & Dewi M, 2010).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memang kebanyakan berpendidikan SD/SMP. Jika tingkat pendidikan berbanding lurus tingkat pengetahuan. Maka hasilnya tingkat pendidikan keluarga yang rendah akan menghasilkan pengetahuan yang rendah pula. Menurut pendapat peneliti seseorang perlu dicermati bahwa semakin sering seseorang memperoleh informasi maka akan semakin luas memperoleh wawasan seseorang tentang suatu hal.

## **2) *Personal hygiene* Pada Pasien Gangguan Jiwa (*Skizofrenia*) Di Puskesmas Karangsembang Kabupaten Lamongan**

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui terdapat *personal hygiene* sebagian besar kurang yaitu 19 (59,4%) dan sebagian kecil baik yaitu 13 (40,6%). *Personal hygiene* adalah kebersihan diri atau dikenal dengan *Personal hygiene* merupakan kebutuhan perawatan diri sendiri atau perorangan yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik fisik maupun psikologis. Kulit merupakan salah satu bagian penting dari tubuh yang dapat melindungi tubuh sebagai kuman atau trauma (Tarwoto & Wartonah, 2015). Dampak tidak menjaga kebersihan lingkungan tidak hanya berdampak pada fisik tapi psikososial seperti gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Isroin dan Andarmoyo, 2012).

Pasien dengan skizofrenia memerlukan bantuan untuk menyelesaikan tugas sehari-hari terutama dalam hal perawatan diri sehingga membuatnya terlihat malas atau tidak mau membantu diri sendiri. Pada episode psikotik dapat menjadi sangat pre okupasi dengan ide-ide waham ataupun halusinasi yang terjadi. Sehingga ia akan gagal untuk melaksanakan aktivitas dasar dalam kehidupan sehari-hari pasien kurang memiliki perasaan emosi, minat atau kepedulian dan dapat mengalami penurunan pada *personal hygiene*.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya *personal hygiene* yang kurang antara lain pengetahuan, pendidikan, informasi, status ekonomi, peran keluarga (Dewi, 2010).

Salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu kurangnya informasi Menurut Notoadmodjo (2007) semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pendidikan pengetahuan dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran dan seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan. Dan faktor lainnya adalah peran keluarga karena peran keluarga penting dalam tahap-tahap perawatan diri kesehatan, terutama untuk membantu memenuhi kebutuhan perawatan diri klien skizofrenia. Adanya masalah kesehatan pada salah satu anggotanya akan memungkinkan munculnya faktor resiko pada yang lain. Keluarga merupakan sumber dukungan sosial bagi anggota keluarga lainnya. Tingkat pengetahuan keluarga tentang sehat sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan. (Maglaya, 2009)

Menurut penelitian yang dilakukan zuli astutik dan adik kristian (2017) berpendapat bahwa ketidakmampuan keluarga untuk merawat pasien skizofrenia disebabkan karena keluarga mengalami kelelahan secara fisik maupun mental selama merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, karena usia responden yang rata-rata sudah lansia. Teschinsky (2009) juga menjelaskan bahwa keluarga yang merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa akan mengalami reaksi emosi yang tinggi pula dan kelelahan yang bertambah juga.

Berdasarkan dari teori di atas bahwa kurangnya *personal hygiene* pasien disebabkan karena beberapa faktor yang mempengaruhi sehingga *personal hygiene*

tidak dilakukan dengan benar Anggota keluarga dengan gangguan jiwa memerlukan perawatan berkelanjutan. Oleh karena itu diperlukan peran serta keluarga dalam merawat penderita gangguan jiwa baik itu dirawat inap maupun yang rawat jalan dirumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya, keluarga harus tetap memberikan perhatian dan dukungan sesuai petunjuk tim medis atau petugas kesehatan lainnya.

### 3) Hubungan Tingkat Pendidikan Keluarga Dengan *Personal hygiene* Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Di Puskesmas Karangsembang Kabupaten Lamongan

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dari 32 responden dapat dilihat paling banyak keluarga dengan pendidikan SD/SMP memiliki anggota keluarga skizofrenia dengan *personal hygiene* yang kurang sebanyak 17 (53,1%), yang baik 4 (12,5%). sedangkan keluarga dengan pendidikan SMA memiliki anggota keluarga skizofrenia dengan *personal hygiene* yang baik sebanyak 6 (18,8), yang kurang sebesar 2 (6,2%). Dan seluruh keluarga yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai anggota keluarga skizofrenia dengan *personal hygiene* yang baik yaitu 3 (9,4%).

Dari hasil analisis Spearman Rho (rs) didapatkan nilai koefisien korelasi = 0,621 dan nilai Sig (2-tailed) 0,000, dimana  $p < 0,05$ , interpretasi output dari uji korelasi *rank spearman* diatas didapatkan angka koefisien korelasi sebesar 0,621 yang artinya, tingkat kekuatan hubungan antara variabel pendidikan keluarga dengan *personal hygiene* pada pasien gangguan jiwa (*skizofrenia*) di Puskesmas Karangsembang Kabupaten Lamongan adalah sangat kuat ( 0.600 – 0.799) dengan korelasi positif. Angka koefisien korelasi hasil diatas adalah positif yaitu 0,621 sehingga hubungan kedua variabel tersebut searah dengan demikian dapat diartikan semakin besar nilai tingkat pendidikan maka, semakin besar pula nilai dari *personal hygiene*. Sehingga  $H_0$  di tolak  $H_1$  diterima artinya ada hubungan tingkat pendidikan keluarga dengan *personal hygiene* pada pasien gangguan jiwa (*skizofrenia*) di Puskesmas Karangsembang Kabupaten Lamongan.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengetahuan, media masa maupun lingkungan,

menurut Ajzen (2009). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor dalam seseorang yang dapat mempengaruhi tingkat pendidikan. Peran keluarga sebagai caregiver yang belum memiliki informasi tentang bagaimana berperan sebagai pengasuh dan pengikut maka akan mengalami kesulitan dalam melakukan peran di keluarga dengan pasien skizofrenia. Pendapat ini sesuai dengan penelitian Simanungkalit (2011) dalam Mandias (2012). Jika pendidikan seseorang rendah akan menghambat perkembangan perilakunya terhadap penerimaan informasi dan pengetahuan baru. Dan sebaliknya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah ia menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Perawat meningkatkan pemberian intervensi, seperti aplikasi cara menagani skizofrenia dan dukungan psikoterapi untuk membantu caregiver menjai lebih menjadi lebih simpatidan toleransi terhadap pasien (Wang, Chen and Yang, 2017) oleh karena itu informasi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Dari penelitian ini didapatkan hubungan antara tingkat pendidikan dengan *personal hygiene*. Hasil penelitian terlihat masih terdapat responden yang memberikan tindakan kesehatan yang kurang tepat untuk anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, ini dibuktikan dari jawaban responden bahwa responden merasa bingung ketika dihadapi masalah *personal hygiene* yang dialami pasien *skizofrenia*. Kurangnya kemampuan keluarga iniberakibat memberikan perawatan yang salah dalam memenuhi *personal hygiene* pasien. namun kurangnya kemampuan keluarga tersebut bukan hanya dapat disebabkan dari tingkat pendidikan saja melainkan dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin dan usia dari responden dalam pemberian perawatan anggota pasien *skizofrenia* Oleh karena itu pentingnya keluarga dalam mengetahui kebutuhan *personal hygiene* pada pasien *skizofrenia* yang harus dipenuhi sehingga dapat mendukung dalam perbaikan kondisi pasien *skizofrenia*.

## 5. Kesimpulan Dan Saran

### 1) Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan serta tujuan dari penelitian maka yang dapat disimpulkan setelah pelaksanaan penelitian Bulan Maret 2020 di Puskesmas

Karangkembang Kabupaten Lamongan sebagai berikut :

- 1) Hampir sebagian keluarga pasien *skizofrenia* di Puskesmas Karangkembang Kabupaten Lamongan Tahun 2020 memiliki tingkat pendidikan terakhir SD/SMP.
- 2) Sebagian besar pasien *skizofrenia* Puskesmas Karangkembang Kabupaten Lamongan Tahun 2020 memiliki tingkat *personal hygiene* yang kurang.
- 3) Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan keluarga dengan *personal hygiene* pada pasien gangguan jiwa (*Skizofrenia*) di Puskesmas Karangkembang Kabupaten Lamongan Tahun 2020.

## 2) Saran

### a) Bagi Akademis

Dalam hal ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu pengetahuan sebagai sarana pembandingan dalam memperkaya informasi tentang *personal hygiene* pada pasien gangguan jiwa *skizofrenia*.

### b) Bagi Praktisi

- 1) Bagi Tenaga Kesehatan  
Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pendidikan kesehatan maupun pelayanan dalam memenuhi *personal hygiene* pasien *skizofrenia*.
- 2) Bagi Peneliti  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang pemenuhan *personal hygiene* pasien *skizofrenia*.
- 3) Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dan juga pembandingan khususnya dalam penelitian lebih lanjut tentang tingkat pendidikan keluarga dengan *personal hygiene* pada pasien gangguan jiwa (*Skizofrenia*).

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (2009) *Attitudes, personality and behavior*, (T. Manste, Open University Press.
- Dermawan, R., & Rusdi (2013). *Keperawatan Jwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publisng
- Dewi.M, W. &. (2010). *Teori Dasar Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuh Medika.
- Gonzalez-Benito, J. dan Gonzales-Benito, O (2009), "Enviromental Proactivity and Business Perfomance:an Epirical analysis", the international journal of managemen science (Omega, Vol, 33 No. 1, pp. 1-15
- Hasriana.(2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan *Personal hygiene* Pada Penderita Gangguan Jiwa Di RUMah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Keperawatan*, Volume 2 Nomor 6.
- Hawari, (2012). *pendekatan holistic pada gangguan jiwa Skizofrenia*. Jakarta: ui.
- Isro'in, laily : Andarmoyo, sulityo. (2012). *Personal haygiene : konsep, proses, dan aplikasi dalam Keperawatan*.
- Keliat, B.A.dkk (2012). Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta :EGC
- Khaeriyah, sujarwo, supriyadi (2013) *pengaruh komunikasi terapeutik (SP 1-4) terhadap kemampuan personal hygiene pada klien defisit perawatan diri di RSJD Dr.Amino Ghondohutomo Semarang*. Progam Studi Ilmu Keperawatan Stikes Tlogorejo Semarang
- Teschinsky.F,R(2009). *Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Volume 5*.

*Purwokwerto: Jurnal Keperawatan  
Soedirman*

- Maglaya. (2009). *Family Health Nursing: The Process*. Philipia: Argonauta Corparation: Nangka Marikina
- Mandias R. (2012). *Hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku masyarakat desa alam memanfaatkan fasilitas kesehatan di desa pulisan Kecamatan lingkupan timur Minahasa utara*. Minahasa Utara: Universitas Klabat.
- Rani Maisaroh. 2015. *Personal Hygiene Pada Penderita Gangguan Jiwa di Poli RSJ Di Poli Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang*
- Notoatmodjo.(2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo.(2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta,
- Wartolah,& Tarwoto. (2010). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*.Jakarta: Salemba Medika.
- Wawan.A & Dewi.M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Hfi Nuha Medika : Yogyakarta.
- Yang, C. I., Hsieh,M. Y., Lee L. H., & Chen, S, L. (2017), Experiences of caring for a sibling with schizopreniaa in a Chinese context: A neglected issue. *International Journal Of Mental Helath Nursing*, 26(4), 409-417. <https://doi/10.1111/inm.12269>