

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PERAN PERAWAT PELAKSANA DENGAN PEMENUHAN  
*PERSONAL HYGEINE* DI RUANG RAWAT INAP  
RSUD NGIMBANG LAMONGAN**



**SUHARTINI**  
**NIM. 19.02.01.2846**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

**2023**

**HUBUNGAN PERAN PERAWAT PELAKSANA DENGAN PEMENUHAN  
*PERSONAL HYGIENE* DI RUANG RAWAT INAP  
RSUD NGIMBANG LAMONGAN**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Lamongan Sebagai  
Salah Satu Syarat Mendapat Gelar Sarjana Keperawatan**

**SUHARTINI  
NIM 19.02.01.2846**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

**2023**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

NAMA : SUHARTINI  
NIM : 19.02.01.2846  
TEMPAT, TANGGAL, LAHIR : LAMONGAN, 10 JULI 2002  
INSTITUSI : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
LAMONGAN

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan peran perawat pwlaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan” adalah bukan skripsi dari orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Lamongan, Juni 2023

Yang Menyatakan



**SUHARTINI**  
**NIM 19.02.01.2846**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

SKRIPSI : SUHARTINI  
NIM : 19.02.01.2846  
JUDUL : HUBUNGAN PERAN PERAWAT PELAKSANA  
DENGAN PEMENUHAN *PERSONAL HYGIENE*  
DI RUANG RAWAT INAP RSUD NGIMBANG  
LAMONGAN

Telah disetujui untuk diajukan dihadapan Dewan Penguji Skripsi pada  
bulan Juni 2023

Oleh:

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIK. 19840127 200812 043



H.M. Bakri Privo Dwi Atmaji, S.Kep., M.Kep  
NIK. 19610923200509002

**LEMBAR PENGESAHAN**

NAMA : SUHARTINI  
NIM : 19.02.01.2846  
JUDUL : HUBUNGAN PERAN PERAWAT PELAKSANA  
DENGAN PEMENUHAN *PERSONAL HYGIENE* DI  
RUANG RAWAT INAP RSUD NGIMBANG  
LAMONGAN

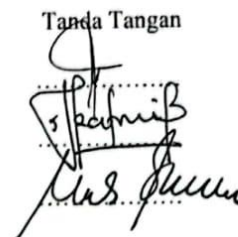
Telah Diuji dan Disetujui Oleh Tim Penguji Pada Ujian Skripsi  
Di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Lamongan

Tanggal: Juni 2023

**PANITIA PENGUJI**

Ketua : Nurul Hikmatul Qowi, S.Kep., Ns., M.Kep :  
Anggota : Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep :  
: H.M.bakri Priyo Dwi Atmaji, S.Kep., M.Kep:

Tanda Tangan  


Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Lamongan

  
  
**Dr. Virglanti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NPP. 19830912 200609 018

## **CURRICULUM VITAE**

Nama : SUHARTINI

Tempat Tanggal Lahir : Lamongan, 10 JULI 2002

Alamat : Dusun Bnjarselir, Desa Sumberagung RT/RW  
01/03, Kecamatan Mantup, Kabupaten Lamongan

Pekerjaan : Mahasiswa

Riwayat Pendidikan :

1. MI ISLAMIAH Sumberagung 20013
2. SMP Negeri 1 Mantup 2016
3. MAN 3 jombang 2019
4. Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun 2019-  
Sekarang.

## HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO

“Allah SWT tidak akan membebani seorang hamba melainkan dengan kemampuannya” (Q.S Al-Baqarah:286)

“ Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan Tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa do'a” –Ridwan Kamil

### PERSEMBAHAN

1. Skripsi ini saya persembahkan sepenuhnya kepada dua orang hebat yang saya cintai dalam hidup saya, bapak SUYATNO dan Ibu SRIANI. Keduanya lah yang membuat segalanya menjadi mungkin sehingga saya bisa sampai pada tahap di mana skripsi ini akhirnya selesai. Tanpa mereka saya bukanlah apa-apa Terima kasih atas segala pengorbanan, nasihat dan doa baik yang tidak pernah berhenti kalian berikan saya.
2. Terima kasih untuk Bapak/Ibu dosen umla serta dsen pembimbing ibu suratmi M.Kep dan bapak Bakri M.Kep yang telah memberikan banyak ilmu, waktu, dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan skripsi saya hingga di titik ini.
3. Terima kasih untuk diri saya sendiri, terimakasih karena mau berjuang dan bertahan sampai saat ini dan sampai di titik ini.
4. Terima kasih Untuk sahabat saya febi rohmatusnisak yang sudah menemani dan kadang menjadi motivasi bagi saya, Saya bahkan tidak bisa menjelaskan betapa bersyukurya saya memiliki sahabat seperti dia walaupun kelakuanya agak random .
5. Terima kasih kepada Iklimatus Sholihah yang selalu membantu disetiap perjalanan kuliah saya dan tak lupa terimakasih kepada teman-teman saya kelas 8C Keperawatan yang selalu berbagi ilmu dan support selama ini.
6. Tarima kasih kepada Rayanza Malik Ahmad (cipung), ponakan virtual yang selalau menjadi *mood boster* penulis dalam mengerjakan skripsi.

## ABSTRAK

Suhartini, 2023 **Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan personal hygiene di ruang rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan.**  
Skripsi program S1 Keperawatan Universitas Muhamadiyah Lamongan.  
Pembimbing (1) Suratmi., S.Kep., Ns., M.Kep (2) H.M.Bakri priyodwi  
A, S.Kep., M.Kep

*Personal hygiene* tidak terpenuhi yaitu dengan pengetahuan baik tapi peran perawat yang kurang terlaksana. peran perawat yang kurang terlaksana dalam pemenuhan *personal hygiene* merupakan salah satu masalah yang ada di rumah sakit. Tujuan dai penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran perawat dengan pemenuhan personal hygiene di ruang rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan. Desain penelitian ini menggunakan *crosssectional*. Sample penelitian ini diambil menggunakan *Total sampling* instrument menggunakan kuesioner analisis uji *spearman rank* responden berjumlah 55 perawat di ruang rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peran perawat kurang terlaksana (74,5%). dan hampir sebagian *personal hygiene* kurang terpenuhi (36,4%). Berdasarkan hasil pengujian menggunakan uji spearman rho didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $r^2$ )= 0,638 maka H1 diterima artinya ada hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang. Hasil penelitian diahrapkan perawat perlu meningkatkan peranya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan mempunyai Sikap kepedulian terhadap pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*.

**Kata kunci :** *peran perawat pelaksana, personal hygiene*



## ABSTRAC

Suhartini, 2023 **The relationship between the role of the implementing nurse and the fulfillment of personal hygiene in the inpatient room of the Ngimbang Lamongan Hospital.** Thesis for Bachelor of Nursing program at Muhamadiyah University, Lamongan. Advisor (1) Suratmi,, S.Kep., Ns., M.Kep (2) H.M.Bakri priyodwi A, S.Kep., M.Kep

Personal hygiene is not fulfilled, namely with good knowledge but the nurse's role is not implemented. the role of nurses who are not implemented in fulfilling personal hygiene is one of the problems in the hospital. The purpose of this study was to determine the relationship between the role of the nurse and the fulfillment of personal hygiene in the inpatient room of RSUD Ngimbang Lamongan. This research design uses cross-sectional. The sample of this study was taken using total sampling using a questionnaire instrument analysis Spearman rank test of respondents totaling 55 nurses in the inpatient room. The results showed that most of the roles of nurses were not implemented (74.5%). and most of the personal hygiene is not fulfilled (36.4%). Based on the test results using the Spearman rho test, the value of  $p = 0.000$  ( $r_{\text{hitung}} = 0.638$ ), then  $H_1$  is accepted, meaning that there is a relationship between the role of the implementing nurse and the fulfillment of personal hygiene in the inpatient room of Ngimbang Hospital. The results of the research are that nurses need to increase their role in providing nursing care to patients and have a caring attitude towards fulfilling personal hygiene needs.

**Keywords:** *the role of the implementing nurse, personal hygiene*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Peran Perawat Pelaksana Dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan” sesuai waktu yang ditentukan.

Proposal ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk melanjutkan Penelitian di Universitas Muhammadiyah Lamongan. Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu:

1. Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan
2. Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Lamongan
3. Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan serta Pembimbing I, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan, dan dukungan moril selama penyusunan Proposal ini.
4. H.M.Bakri Prio Dwi Atmaji, S.Kep., M.Kep., selaku pembimbing II, yang juga banyak memberikan petunjuk, saran, pengetahuan, sehingga mempermudah penulis dalam penyusunan Proposal ini.
5. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan semangat, motivasi, serta doanya setiap hari.

6. Semua pihak yang secara tidak langsung banyak membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT, memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang di berikan. Penulis menyadari proposal ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga Proposal ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Lamongan, 27 JUNI 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b><i>CURICULUM VITAE</i></b> .....	<b>v</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Akademik.....	5
1.4.2 Manfaat Praktisi .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Konsep Keperawatan.....	7
2.1.1 Pengertian Keperawatan.....	7
2.1.2 Falsafah Keperawatan .....	8
2.2 Peran Perawat Pelaksana .....	9
2.2.1 Pengertian Peran Perawat Pelaksana.....	9

2.2.2	Macam-Macam Peran Perawat .....	9
2.2.3	Fungsi Perawat.....	15
2.2.4	Tanggung Jawab Dan Tanggung Gugat Perawat.....	16
2.2.5	Hak Perawat .....	18
2.2.6	Kewajiban Perawat.....	20
2.2.7	Tugas Perawat Pelaksana .....	21
2.2.8	Peran Perawat Dalam Pemenuhan Personal Hygiene .....	22
2.3	Konsep Dasar <i>Personal Hygiene</i> .....	23
2.3.1	Pengertian <i>Personal Hygiene</i> .....	23
2.3.2	Jenis-Jenis <i>Personal Hygiene</i> .....	24
2.3.3	Tujuan <i>Personal Hygiene</i> .....	28
2.3.4	Faktor-faktor <i>Personal Hygiene</i> .....	28
2.3.5	Dampak.....	29
2.4	Kerangka Konsep .....	30
2.5	Hipotesis Penelitian.....	31
<b>BAB 3</b>	<b>METODE PENELITIAN</b> .....	32
3.1	Desain Penelitian .....	32
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	32
3.3	Kerangka Kerja .....	33
3.4	Populasi, Sampel dan Sampling .....	34
3.4.1	Populasi Penelitian .....	34
3.4.2	Sampel Penelitian.....	34
3.4.3	Sampling Penelitian .....	35
3.5	Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional .....	35
3.5.1	Identifikasi Variabel.....	35
3.5.2	Definisi Operasional Variabel .....	36
3.6	Pengumpulan dan Analisa Data .....	37
3.6.1	ProsesPengumpulan Data .....	37
3.6.2	Instrumen Penelitian.....	38
3.6.3	Analisis Data .....	38

3.7 Etika Penelitian .....	42
3.7.1 <i>Informed Consent</i> .....	42
3.7.2 <i>Anonymity</i> (Tanpa Nama) .....	43
3.7.3 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan) .....	43
3.7.4 <i>Fidelity</i> (Menepati Janji) .....	43
3.7.5 <i>Autonomy</i> (Otonomi) .....	43
3.7.6 <i>Non Maleficence</i> (Tidak Merugikan) .....	44
3.7.7 <i>Justice</i> (Keadilan) .....	44
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	45
4.1 Hasil Penelitian .....	45
4.2 Pembahasan .....	50
<b>BAB 5 PENUTUP</b> .....	58
5.1 Kesimpulan .....	58
5.2 Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 Variabel penelitian dan definisi operasional hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan <i>personal hygiene</i> di ruang rawat inap RSUD Ngimbang .....	36
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Perawat di RSUD Ngimbang Lmaongan, Tahun 2023 .....	47
Tabel 4.2 Peran perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023. ....	48
Tabel 4.3 pemenuhan <i>personal hygiene</i> di ruanag rawat inap RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023. ....	48
Tabel 4.4 Mengidentifikasi Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan <i>personal hygiene</i> di ruang rawat inap RSUD Ngimbang RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023. ....	49

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Peran Perawat Pelaksana Dengan Pemenuhan Personal Hygiene Di Ruang Rawat Inap RSUD Ngimbang.....	30
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Hubungan Peran Perawat Pelaksana Degan Pemenuhan <i>Personal Hygiene</i> Di Ruang Rawat Inap RSUD Ngimbang .....	33



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Ijin Melakukan Survey Awal
- Lampiran 2 Surat Balasan Survey Awal
- Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Jawaban Kuisisioner
- Lampiran 6 Lembar Kuesioner
- Lampiran 7 Tabulasi Data
- Lampiran 8 Hasil SPSS
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi

# **BAB I**

## **PANDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Peran perawat salah satunya merupakan sebagai pemberi asuhan keperawatan atau care provider. Peran perawat sebagai care provider harus dilaksanakan secara komprehensif atau menyeluruh, tidak hanya berfokus pada tindakan promotif tetapi juga pada tindakan preventif seperti pelaksanaan *personal hygiene*. Perawat harus menjalankan tugasnya sesuai dengan standar kompetensi yang sudah ditetapkan (Sulistiyowati, 2015).

*Personal hygiene* salah satu cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka secara fisik dan keadaan emosional. Pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. memberikan perawatan kebersihan diri pada pasien, perawat dapat mengkaji status fisik dan emosional pasien, dan dapat mengimplementasi proses perawatan bagi kesehatan total pasien (Perry P. P., 2018).

Menurut Nufus dkk (2019) menunjukkan bahwa di Rumah Sakit umum pasien masih kurang mendapatkan pelayanan dalam pemenuhan kebutuhan dasar khususnya *personal hygiene*, bahwa tingkat kebutuhan *personal hygiene* pasien berupa mandi, keramas, potong kuku dan kebutuhan dasar lainnya belum terpenuhi seluruhnya ((Nufus, 2019).

Menurut Nurdiah dkk (2019) menunjukkan bahwa perawat belum banyak yang melaksanakan pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* pasien, perawat seringkali menyerahkan tugas tersebut pada keluarga. Padahal perawat

mempunyai kewajiban untuk mengkaji kebutuhan dasar manusia, untuk menentukan rencana tindakan dan implementasi yang akan diberikan kepada pasien (Ftriwati, 2019).

Dari data survey awal yang di lakukan di ruang rawat inap RSUD ngimbang Lamongan Dari 10 pasien 50% dari pasien tersebut mengatakan sebagian kebutuhan kebersihan diri kurang terpenuhi seperti kebersihan kuku, kebersihan rambut, dan kebersihan gigi , sehingga masalah penelitian ini adalah sebagian kebutuhan *personal hygiene* pasien belum di perhatikan oleh perawat.

Nufus, (2016) Hasil penelitian terkait pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* oleh perawat di RSUD Aceh didapatkan pemenuhan kebutuhan perawatan mandi 78,1% tidak dilakukan, perawatan tangan dan kaki 100% tidak dilakukan, perawatan rambut 89,5% tidak dilakukan, perawatan gigi dan mulut 89,5% tidak dilakukan, perawatan mata 94,3% tidak dilakukan, perawatan telinga 100% tidak dilakukan, perawatan perineum 84,8% tidak dilakukan dan toileting 80,0% tidak dilakukan (Nufus, 2019).

Penelitian yang lain di RSUD Semarang didapatkan bahwa pelaksanaan *personal hygiene* tidak baik sebesar 80 orang (60,2%) dan baik 53 orang (39,8%) *oral hygiene* dilakukan agar kondisi rongga mulut tetap bersih dan segar sehingga terhindar dari infeksi, kebersihan mulut juga mampu menurunkan jumlah mikroorganisme dan organisme yang mengalami translokasi dan kolonisasi didalam mulut (Andriani, 2016).

Menurut data WHO di beberapa negara berkembang prevalensinya dilaporkan *personal hygiene* 6% - 27% populasi umum. Sedangkan di Indonesia

telah terdaftar pada tahun 2010 sebesar 4,60% - 12,5%. Amerika Serikat *personal hygiene* menempati peringkat ketiga pada tahun 2001 yang menyebabkan kematian pada anak. Di Indonesia pada tahun 2008 angka insiden mencapai 60-80% dan kematian sebesar 24% menyerang terutama usia 9-12 tahun. Pada anak kasus *personal hygiene* menempati tempat kedua (11%) setelah infeksi saluran pernafasan (ISPA). Sedangkan setiap tahun rata-rata 100 anak meninggal dunia karena *personal hygiene* yang kurang (Who, 2013).

Salah satu faktor yang menyebabkan *personal hygiene* tidak terpenuhi yaitu dengan pengetahuan baik tapi peran perawat yang kurang terlaksana, kurangnya motivasi/kemauan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan khususnya tindakan *personal hygiene* klien dan ditunjang oleh kurangnya fasilitas penunjang yang tersedia untuk pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* klien sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh dalam penelitian ini (Lumembang, 2013).

Peran perawat dalam hal ini sangat dibutuhkan untuk meningkatkan *personal hygiene* pasien baik melalui penyuluhan dan meningkatkan pengetahuan tentang upaya kebersihan diri dengan prinsip hidup sehat dan bersih. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam *personal hygiene* maka harus melakukan sesuai dengan prinsip proses keperawatan sehingga hasil yang diinginkan dapat tercapai dan dapat meningkatkan kesehatan pasien (Hidayat, 2014).

Dampak kebutuhan *personal hygiene* yang tidak terpenuhi berupa gangguan fisik dan psikososial. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah penyakit kulit, gangguan integritas kulit, infeksi pada telinga dan mata, gangguan pada kuku

serta gangguan membran mukosa mulut. Masalah psikososial juga dapat terjadi seperti gangguan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, gangguan interaksi sosial dan aktualisasi diri (Surjawati, 2017).

Meminimalisir terhadap masalah-masalah pasien seperti tidak terpenuhinya *personal hygiene* yang ada di rumah sakit maka harus adanya perawat yang memiliki kemampuan, keterampilan dan pengetahuan yang baik. Jika ditinjau dari latar belakang permasalahan, tidak terpenuhinya kebutuhan dasar pasien menjadi keluhan terhadap pelayanan di rumah sakit. Direkomendasikan untuk bidang keperawatan, kepala seksi keperawatan dan kepala ruang agar melakukan supervisi secara berkala. Komite keperawatan perlu melakukan kredensial ulang untuk menentukan kewenangan klinik perawat dan bagi perawat pelaksana untuk dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar khususnya *personal hygiene* pada pasien. (Nufus, 2019)

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa peran perawt sangat penting dalam pemenuhan *personal hygiene*, Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene*”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* pada ruang rawat inap RSUD Ngimbang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengidentifikasi hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* pada ruang rawat inap.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi peran perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD ngimbang
- 2) Mengidentifikasi pemenuhan *personal hygiene* pada perawat di ruang rawat inap RSUD ngimbang
- 3) Mengidentifikasi hubungan peran perawat dengan pemenuhan personal hygiene di ruang rawat inap RSUD Ngimbang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Sebagai sarana untuk pengembangan karya tulis ilmiah, dan untuk menunjang proses pembelajaran yang lebih baik. Dan memberikan sumbangan ilmu yang baru bagi dunia pendidikan khususnya manajemen sumber daya manusia dalam keperawatan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktisi**

- 1) Bagi Responden

Hasil penelitian dapat memberikan informasi bahwa pentingnya peran perawat dalam pemenuhan *personal hygiene*.

2) Bagi instansi Pendidikan Kesehatan

Sebagai tambahan informasi mengenai pentingnya peran perawat dalam pemenuhan *personal hygiene* di rumah sakit.

3) Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan masukan profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan dalam pemenuhan *personal hygiene*.

4) Bagi Peneliti

Peneliti ini dapat menjadi acuan atau studi banding untuk peneliti lainya yang mempunyai minat dan perhatian untuk melanjutkan penelitian selanjutnya terhadap peran perawat dengan pemenuhan *personal hygiene*.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini akan di bahas tentang teori yang mendasari penelitian antara lain: 1) Konsep Keperawatan, 2) Konsep Peran Perawat Pelaksana, 3) Konsep *Personal Hygine*, 4) Kerangka Konsep, 5) Hipotesis

#### **2.1 Konsep Keperawatan**

##### **2.1.1 Pengertian Keperawatan**

Perawat adalah profesi yang sifat pekerjaannya selalu berada dalam situasi yang menyangkut hubungan antarmanusia, terjadi proses interaksi serta saling mempengaruhi dan dapat memberikan dampak pada tiap-tiap individu. Keperawatan sebagai suatu pelayanan professional bertujuan untuk tercapainya kesejahteraan manusia (sugiyarto, 2019).

Menurut Nursalam keperawatan adalah bentuk pelayanan professional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Pemenuhan kebutuhan atau pelayanan ini berdasarkan kepercayaan bahwa perawat akan berbuat hal yang benar, hal yang diperlukan dan hal yang menguntungkan pasien dan kesehatannya (etika). UU RI No. 23 tahun 1922 tentang kesehatan, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Menurut ICN (*International Council of Nursing*) tahun 1965, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta



berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit.

Dari beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa perawat adalah tenaga professional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah Kesehatan (Aisy, 2019).

### **2.1.2 Falsafah Keperawatan**

Merupakan pandangan dasar tentang hakikat manusia dan esensi keperawatan yang menjadikan kerangka dasar dalam praktek keperawatan. Falsafah keprawatan yaitu memandang bahwa pasien sebagai manusia yang utuh (holistik) yang harus dipenuhi segala kebutuhannya baik kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang harus diberikan secara komprehensif dan tidak bisa dilakukan secara sepihak atau sebagian dari kebutuhannya, bentuk pelayanan keperawatan diberikan harus secara langsung dengan memperhatikan aspek kemanusiaan, setiap orang berhak mendapatkan perawatan tanpa memandang perbedaan suku, kepercayaan, status sosial, agama dan ekonomi, pelayanan keperawatan tersebut merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan mengingat perawat bekerja dalam lingkup tim kesehatan bukan sendiri-sendiri dan pasien adalah mitra yang selalu aktif dalam pelayanan kesehatan, bukan seorang penerima jasa yang pasif (Irwan, 2021).

## **2.2 Peran Perawat Pelaksana**

### **2.2.1 Pengertian Peran Perawat Pelaksana**

Peran merupakan sebuah tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil ((Kusnanto, 2019).

Sedangkan peran perawat adalah suatu cara untuk menyatakan aktivitas perawat dalam praktik, yang telah menyelesaikan pendidikan formalnya, diakui dan diberikan kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara profesional sesuai dengan kode etik profesinya. Peran yang dimiliki oleh seorang perawat antara lain peran sebagai pelaksana, peran sebagai pendidik, peran sebagai pengelola, dan peran sebagai peneliti (Asmadi, 2018).

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat diantaranya pemberi perawatan, sebagai advokat keluarga, pencegahan penyakit, pendidikan, konseling, kolaborasi, pengambil keputusan etik dan peneliti (Hidayat, 2014)

### **2.2.2 Macam-Macam Peran Perawat**

Dalam melaksanakan keperawatan, menurut (Hidayat, 2020), perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat sebagai berikut:

#### **1) Sebagai Advocat Keluarga**

Selain melakukan tugas utama dalam merawat, perawat juga mampu sebagai advokat keluarga sebagai pembela keluarga dalam beberapa hal seperti dalam

menentukan haknya sebagai klien. Dalam peran ini, perawat dapat mewakili kebutuhan dan harapan klien kepada profesional kesehatan lain, seperti menyampaikan keinginan klien mengenai informasi tentang penyakitnya yang diketahui oleh dokter. Perawat juga membantu klien mendapatkan hak-haknya dan membantu pasien menyampaikan keinginan (Berman, 2017).

## 2) Pendidik (*Edukator*)

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, perawat harus mampu berperan sebagai pendidik, sebab beberapa pesan dan cara mengubah perilaku pada pasien atau keluarga harus selalu dilakukan dengan pendidikan kesehatan khususnya dalam keperawatan. Melalui pendidikan ini diupayakan pasien tidak lagi mengalami gangguan yang sama dan dapat mengubah perilaku yang tidak sehat. Contoh dari peran perawat sebagai pendidik yaitu keseluruhan tujuan penyuluhan pasien dan keluarga adalah untuk meminimalkan stres pasien dan keluarga, mengajarkan mereka tentang terapi dan asuhan keperawatan di rumah sakit, dan memastikan keluarga dapat memberikan asuhan yang sesuai di rumah saat pulang. Konseling merupakan upaya perawat dalam melaksanakan perannya dengan memberikan waktu untuk berkonsultasi terhadap masalah yang dialami oleh pasien maupun keluarga, berbagai masalah tersebut diharapkan mampu diatasi dengan cepat dan diharapkan pula tidak terjadi kesenjangan antara perawat, keluarga maupun pasien itu sendiri. Konseling melibatkan pemberian dukungan emosi, intelektual dan psikologis. Dalam hal ini perawat memberikan konsultasi terutama kepada individu sehat dengan kesulitan penyesuaian diri yang normal dan fokus dalam membuat individu tersebut untuk mengembangkan sikap,

perasaan dan perilaku baru dengan cara mendorong klien untuk mencari perilaku alternatif, mengenai pilihan-pilihan yang tersedia dan mengembangkan rasa pengendalian diri .

### 3) Kolaborasi

Kolaborasi merupakan tindakan kerja sama dalam menentukan tindakan yang akan dilaksanakan oleh perawat dengan tim kesehatan lain. Pelayanan keperawatan pasien tidak dilaksanakan secara mandiri oleh tim perawat tetapi harus melibatkan tim kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi, psikolog dan lain-lain, mengingat pasien merupakan individu yang kompleks/ yang membutuhkan perhatian dalam perkembangan .

### 4) Pemberian Perawatan (Care Giver)

Peran utama perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan, sebagai perawat, pemberian pelayanan keperawatan dapat dilakukan dengan memenuhi kebutuhan asah, asih dan asuh. Contoh pemberian asuhan keperawatan meliputi tindakan yang membantu klien secara fisik maupun psikologis sambil tetap memelihara martabat klien. Tindakan keperawatan yang dibutuhkan dapat berupa asuhan total, asuhan parsial bagi pasien dengan tingkat ketergantungan sebagian dan perawatan suportif-edukatif untuk membantu klien mencapai kemungkinan tingkat kesehatan dan kesejahteraan tertinggi. Perencanaan keperawatan yang efektif pada pasien yang dirawat haruslah berdasarkan pada identifikasi kebutuhan pasien dan keluarga (Berman, 2017).

Berikut Peran / Tugas Caregiver :

- (1) *Physical Care* yaitu memberikan makanan, mengganti pakaian, dll.
- (2) *Personal hygiene* yaitu memandikan pasien, membersihkan kuku, kaki dan tangan, mencuci rambut, membersihkan mulut, membersihkan mata, hidung, telinga dan area genitalia.
- (3) *Social Care* yaitu membantu pasien di dalam melakukan kegiatan sosial seperti pergi ke tempat hiburan serta bertindak sebagai sumber informasi dari seluruh dunia diluar perawatan di rumah.
- (4) *Emotional care* yaitu menunjukkan kepedulian, cinta dan kasih sayang kepada pasien yang tidak selalu menunjukkan ataupun dikatakan namun ditunjukkan melalui tugas lain yang dikerjakan.
- (5) *Quality Care* yaitu memantau tingkat keperawatan, standar pengobatan dan indikasi kesehatan serta berurusan dengan masalah yang timbul.
- 5) Pengambilan keputusan etik

Dalam mengambil keputusan, perawat mempunyai peran yang sangat penting sebab perawat selalu berhubungan dengan pasien kurang lebih 24 jam selalu disamping pasien, maka peran perawatan sebagai pengambil keputusan etik dapat dilakukan oleh perawat, seperti akan melakukan tindakan pelayanan keperawatan (Berman, 2017)

- 6) Pencegahan Penyakit

Upaya pencegahan merupakan bagian dari bentuk pelayanan keperawatan sehingga setiap dalam melakukan asuhan keperawatan harus selalu mengutamakan tindakan pencegahan terhadap timbulnya masalah baru sebagai

dampak dari penyakit atau masalah yang diderita. Salah satu contoh yang paling signifikan yaitu keamanan, karena setiap kelompok usia beresiko mengalami tipe cedera tertentu, penyuluhan preventif dapat membantu pencegahan banyak cedera, sehingga secara bermakna menurunkan tingkat kecacatan permanen dan mortalitas akibat cedera pada pasien.

#### 7) Peneliti

Peran perawat ini sangat penting yang harus dimiliki oleh semua perawat pasien. Sebagai peneliti perawat harus melakukan kajian-kajian keperawatan pasien, yang dapat dikembangkan untuk perkembangan teknologi keperawatan. Peran perawat sebagai peneliti dapat dilakukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pasien.

Menurut Hidayat (2020), peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif sebagai upaya memberikan kenyamanan dan kepuasan pada pasien, meliputi:

##### 1) *Caring*

Merupakan suatu sikap rasa peduli, hormat, menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berpikir dan bertindak.

##### 2) *Sharing*

Artinya perawat senantiasa berbagi pengalaman dan ilmu atau berdiskusi dengan pasiennya.

### 3) *Laughing*

Artinya senyum menjadi modal utama bagi seorang perawat untuk meningkatkan rasa nyaman pasien.

### 4) *Crying*

Artinya perawat dapat menerima respon emosional baik dari pasien maupun perawat lain sebagai suatu hal yang biasa disaat senang ataupun duka.

### 5) *Touching*

Artinya sentuhan yang bersifat fisik maupun psikologis merupakan komunikasi simpatis yang memiliki makna.

### 6) *Helping*

Artinya perawat siap membantu dengan asuhan keperawatannya.

### 7) *Believing in others*

Artinya perawat meyakini bahwa orang lain memiliki hasrat dan kemampuan untuk selalu meningkatkan derajat kesehatannya.

### 8) *Learning*

Artinya perawat selalu belajar dan mengembangkan diri dan keterampilannya.

### 9) *Respecting*

Artinya memperlihatkan rasa hormat dan penghargaan terhadap orang lain dengan menjaga kerahasiaan pasien kepada yang tidak berhak mengetahuinya.

### 10) *Listening*

Artinya mau mendengar keluhan pasiennya.

### *11) Feeling*

Artinya perawat dapat menerima, merasakan, dan memahami perasaan dua senang, frustrasi dan rasa puas pasien (Hidayat, 2020).

### **2.2.3 Fungsi Perawat**

Fungsi merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan peranannya. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan keadaan yang ada. Menurut Dianata (2013), dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi diantaranya:

#### 1) Fungsi Independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara mandiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan aktivitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan kebutuhan cinta dan mencintai, pemenuhan harga diri dan aktualisasi diri.

#### 2) Fungsi Dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagai tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum, atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.



### 3) Fungsi Interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan diantara tim satu dengan lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam pemberian asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun lainnya, seperti dokter dalam memberikan tindakan pengobatan bekerja sama dengan perawat dalam pemantauan reaksi obat yang telah diberikan (Lestarina, 2019).

#### **2.2.4 Tanggung Jawab Dan Tanggung Gugat Perawat**

Tanggung jawab (responsibilitas) adalah edukasi terhadap tugas-tugas yang berhubungan dengan peran tertentu dari perawat. Pada saat memberikan obat perawat bertanggung jawab untuk mengkaji kebutuhan pasien akan obat tersebut, memberikannya dengan aman dan benar dan mengevaluasi respon pasien terhadap obat tersebut. Perawat yang selalu bertanggung jawab dalam bertindak akan mendapatkan kepercayaan dari pasien karena melaksanakan tugas berdasarkan kode etiknya, Jenis tanggung jawab perawat ada 3(tiga). Tanggung jawab (responsibility) perawat dapat diidentifikasi sebagai berikut :

##### 1) *Responsibility to God* (tanggung jawab perawat terhadap Tuhannya)

Dalam sudut pandang etika normative, tanggung jawab perawat yang paling utama adalah tanggung jawab dihadapan Tuhannya. Sesungguhnya penglihatan, pendengaran dan hati akan dimintai pertanggung jawaban di hadapan Tuhan. Dalam sudut pandang Etik pertanggung jawaban perawat terhadap Tuhannya

terutama yang menyangkut hal-hal berikut: (1) Apakah perawat berangkat menuju tugasnya dengan niat ikhlas karena Allah? (2) Apakah perawat mendo'akan klien selama dirawat dan memohon kepada Allah untuk kesembuhannya? (3) Apakah perawat mengajarkan kepada klien hikma dari sakit? (4) Apakah perawat menjelaskan manfaat do'a untuk kesembuhannya? (5) Apakah perawat memfasilitasi klien beribadah selama di Rumah Sakit? (6) Apakah perawat melakukan kolaborasi dalam pemenuhan kebutuhan spiritual klien? (7) Apakah perawat mengantarkan klien dalam sakaratul maut menuju khusnul khatimah?

## 2) *Responsibility*

*To Client and Society* (tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat). Tanggung jawab merupakan aspek penting dalam etika perawat. Tanggung jawab adalah kesediaan seseorang untuk menyiapkan diri dalam menghadapi resiko terburuk sekalipun, memberikan kompetensi atau informasi terhadap apa-apa yang sudah dilakukan dalamnya dalam melaksanakan tugas. Tanggung jawab sering kali bersifatretrospektif, artinya selalu berorientasi pada perilaku perawat di masa lalu atau sesuatu yang sudah dilakukan. Tanggung jawab perawat terhadap klien berfokus pada apa-apa yang sudah dilakukan perawat kepada kliennya. Perawat dituntut untuk bertanggung jawab dan setiap tindakannya khususnya selama melaksanakan tugas di rumah sakit, pusekemas, panti klinik atau masyarakat. Meskipun tidak dalam rangka tugas atau tidak sedang melaksanakan dinas, perawat dituntut untuk bertanggung jawab dalam tugas-tugas yang melekat dalam diri perawat. Perawat memiliki peran dan fungsi yang sudah disepakati. Perawat sudah berjanji dengan sumpah perawat bahwa akan senantiasa melaksanakan tugas-tugasnya.

3) *Responsibility to Colleague and Supervisor* (tanggung jawab terhadap teman sejawat dan asaan)

Ada beberapa hal yang berkaitan dengan tanggung jawab perawat terhadap teman sejawat atau asaan. Diantaranya adalah sebagai berikut: 1) Membuat pencatatan yang lengkap (pendokumentasian) tentang kapan melakukan tindakan keperawatan, berapa kali, dimana dengan cara apa dan yang melakukan.

Tanggung gugat (akuntabilitas) ialah mempertanggung jawabkan perilaku dan hasil-hasilnya yang termasuk dalam laporan periodic secara tertulis tentang perilaku tersebut dan hasil-hasilnya. Perawat bertanggung jawab terhadap diri sendiri, pasien, profesi, sesama karyawan dan masyarakat. Jika seorang perawat memberikan dosis yang salah kepada pasien, maka dia dapat digugat oleh pasien yang menerima obat tersebut, dokter yang memberikan intruksi, pembuat standar kerja dan masyarakat. Agar dapat bertanggung gugat perawat harus bertindak berdasarkan kode etik profesinya. Akuntabilitas dilakukan untuk mengevaluasi efektifitas perawat dalam melakukan praktik. Menurut Mirzal (2017), akuntabilitas bertujuan untuk: 1) Mengevaluasi praktisi-praktisi profesional baru dan mengkaji ulang praktisi-praktisi yang sudah ada, 2) Mempertahankan standar perawatan kesehatan, 3) Mmemberikan fasilitas refleksi profesional, pemikiran etis dan pertumbuhan pribadi sebagai bagian dari professional perawatan kesehatan, 4) Memberi dasar untuk membuat keputusan etis (Mirzal, 2017)..

### **2.2.5 Hak Perawat**

Menurut Sumarja & Sujadmiko (2020), dalam praktik keperawatan masing-masing perawat memiliki tugas-tugas, hak-hak dan kewajiban yang harus diterima

dan dipenuhi oleh seorang perawat, adapun hak-hak dan kewajiban seorang perawat ialah sebagai berikut:

- 1) Perawat berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan Shoua Tengan profesinya. tugas sesuai dengan profesinya 16
- 2) Perawat berhak untuk mengembangkan diri melalui kemampuan spesialisasi sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- 3) Perawat berhak untuk menolak keinginan klien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan serta standar kode etik profesi.
- 4) Perawat berhak untuk mendapatkan informasi lengkap dari klien atau keluarganya tentang keluhan kesehatan dan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan.
- 5) Perawat berhak untuk mendapatkan ilmu pengetahuannya berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan atau keperawatan secara terus menerus.
- 6) Perawat berhak untuk diperlakukan secara adil dan jujur baik oleh instuisi pelayanan maupun oleh klien.
- 7) Perawat berhak mendapatkan jaminan perlindungan terhadap resiko kerja yang dapat menimbulkan bahaya baik secara fisik maupun stress emosional.
- 8) Perawat berhak diikutsertakan dalam penyusunan dan penetapan kebijakan pelayanan kesehatan.
- 9) Perawat berhak atas privasi dan berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh klien dan atau keluarganya serta tenaga kesehatan lainnya.

- 10) Perawat berhak untuk menolak dipindahkan ke tempat tugas lain, baik melalui anjuran maupun pengumuman tertulis karena diperlukan, untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan standar profesi atau kode etik berwaal atau aturan perundang-undangan lainnya. Keperawatan atau aturan perundang-undang lainnya.
- 11) Perawat berhak untuk mendapatkan penghargaan dan imbalan yang layak atas jasa profesi yang diberikannya berdasarkan perjanjian atau ketentuan yang berlaku di instansi pelayanan yang bersangkutan.
- 12) Perawat berhak untuk memperoleh kesempatan mengembangkan karier sesuai dengan bidang profesinya.

#### **2.2.6 Kewajiban Perawat**

- 1) Perawat wajib mematuhi semua peraturan instansi yang bersangkutan.
- 2) Perawat wajib memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan batas kegunaannya.
- 3) Perawat wajib menghormati hak klien.
- 4) Perawat wajib merujuk klien kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik bila yang bersangkutan tidak dapat mengatasinya.
- 5) Perawat wajib memberikan kesempatan kepada klien untuk berhubungan dengan keluarganya, selama tidak bertentangan dengan peraturan atau standar profesi yang ada.

- 6) Perawat wajib memberikan kesempatan pada klien untuk menjalankan camera ibadahnya sesuai dengan agama atau kepercayaan asing-masing selama tidak mengganggu klien yang lainnya.
- 7) Perawat wajib berkolaborasi dengan tenaga medis atau tenaga kesehat yang terkait lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dan keper walan kepada klien.
- 8) Perawat wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan keperawatan yang diberikan kepada klien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kemampuannya.
- 9) Perawat wajib membuat dokumentasi asuhan keperawatan secara akurat dan berkesinambungan.
- 10) Perawat wajib mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan atau kesehatan secara terus menerus.
- 11) Perawat wajib melakukan pelayanan darurat sebagai tugas kemanusiaan sesuai dengan batas kewenangannya.
- 12) Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang klien kecuali jika dimintai keterangan oleh pihak yang berwenang.
- 13) Perawat wajib memenuhi hal-hal yang telah disepakati atau perjanjian yang telah dibuat sebelumnya terhadap instuisi tempat bekerja.

### **2.2.7 Tugas Perawat Pelaksana**

Perawat sebagai pelaksana pelayanan kesehatan di instansi kesehatan, tentunya memiliki tugas-tugas yang di bebankan kepada mereka, seperti halnya peran-peran yang lain, tugas-tugas dari perawat pelaksana tersebut diantaranya :

- 1) Melaksanakan serah terima setiap pergantian dinas yang mencakup pasien dan peralatan.
- 2) Melakukan asuhan keperawatan pada pasien.
- 3) Menyiapkan, memelihara, menyimpan alat agar siap pakai.
- 4) Merencanakan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah dan membuat langkah/ cara pemecahan masalah.
- 5) Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana.
- 6) Melakukan dinas rotasi sesuai jadwal yang telah dibuat oleh kepala ruangan.
- 7) Memelihara lingkungan untuk kelancaran pelayanan.
- 8) Melaksanakan program orientasi kepada pasien tentang instansi kesehatan dan lingkungannya, peraturan dan tata tertib yang berlaku, serta fasilitas yang ada dan penggunaannya.
- 9) Menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarganya maupun dengan anggota tim kesehatan. Membantu merujuk pasien kepada petugas kesehatan lain yang lebih mampu untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dapat ditanggulangi.
- 10) Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh dokter penanggung jawab/perawat kepala ruang.
- 11) Menyiapkan pasien yang akan keluar.
- 12) Mentaati peraturan yang telah ditetapkan di rumah sakit tempat dia bekerja

### **2.2.8 Peran Perawat Dalam Pemenuhan *Personal hygiene***

Peran utama perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan, sebagai perawat pemberian pelayanan keperawatan dapat dilakukan dengan memenuhi

kebutuhan Asuhan keprawatan (*care Giver*) salah satunya yaitu kebutuhan *personal hygiene*. *Personal hygiene* merupakan tindakan untuk menjaga kebersihan diri guna mewujudkan dan mempertahankan kesehatan meliputi kebersihan badan, kebersihan kuku kaki dan tangan, kebersihan rambut, kebersihan mulut, dan kebersihan genitalia. *Personal hygiene* tidak hanya penting bagi orang sehat, tapi menjadi kebutuhan penting bagi pasien.

### **2.3. Konsep Dasar *Personal hygiene***

#### **2.3.1 Pengertian *Personal hygiene***

*Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Pemenuhan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Kebutuhan *personal hygiene* ini diperlukan baik pada orang sehat maupun pada orang sakit. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan kesejahteraan klien. *Personal hygiene* seseorang dipengaruhi oleh faktor pribadi, sosial dan budaya. Jika seseorang sakit, biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah biasa, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum. Sebagai seorang perawat hal terpenting yang perlu diperhatikan selama perawatan *hygiene* klien adalah memberikan kemandirian bagi klien sebanyak mungkin, memperhatikan kemampuan klien dalam melakukan *personal hygiene*, memberikan privasi dan penghormatan, serta memberikan kenyamanan fisik kepada klien (Isro'in, 2013).



### 2.3.2 Jenis-Jenis *Personal hygiene*

Kebersihan perorangan meliputi:

#### 1). Memandikan pasien

Memandikan pasien adalah bagian perawatan *hygiene* total. Mandi dapat dikategorisasikan sebagai pembersihan atau teraupetik. Keluasan mandi pasien dan metode yang digunakan untuk mandi berdasarkan pada kemampuan fisik pasien dan kebutuhan tingkat *hygiene* yang diperlukan. Mandi di tempat tidur yang lengkap diperlukan bagi pasien dengan ketergantungan total dan memerlukan perawatan higienis total. Secara garis besar tujuan memandikan pasien diatas tempat tidur meliputi :

- (1) Membersihkan kulit dan menghilangkan bau badan yang tidak sehat
- (2) Memberikan rasa nyaman dan relaksasi
- (3) Merangsang sirkulasi darah pada kulit
- (4) Mencegah infeksi pada kulit
- (5) Mendidik pasien dalam kebersihan perorangan.
- (6) Membantu menggantikan pakaian dan kain tenun

Merupakan suatu tindakan membantu pasien menggantikan pakaian karena pasien tidak mampu melakukan sendiri. Tujuan membantu menggantikan pakaian meliputi :

- (1) Memberikan perasaan senang dan nyaman bagi pasien
- (2) Memberikan rasa percaya diri
- (3) Mencegah terjadinya decubitus
- (4) Memelihara kebersihan dan kerapian.

## 2) Perawatan Rambut

Penampilan dan kesejahteraan seseorang sering kali tergantung dari cara penampilan dan perasaan mengenai rambutnya. Penyakit atau ketidakmampuan mencegah pasien untuk memelihara perawatan rambut sehari-hari. Rambut pasien immobilisasi akan terlihat menjadi kusut. Balutan bisa meninggalkan darah yang lengket atau larutan antiseptik pada rambut. Menyikat, menyisir, dan bersampo adalah cara-cara dasar higienis untuk semua pasien. Pasien juga harus diizinkan bercukur bila kondisi mengizinkan. Pertumbuhan, distribusi dan pola rambut dapat menjadi indikator status kesehatan umum. Perubahan hormonal, stress emosional maupun fisik, penuaan, infeksi dan penyakit tertentu atau obat-obatan dapat mempengaruhi karakteristik rambut. Helai rambut adalah struktur yang tidak berdaya. Perubahan warna atau kondisi terjadi akibat aktivitas hormonal dan peredaran nutrisi ke folikel. Tujuan mencuci rambut pada pasien adalah :

- (1) Memberikan perasaan senang dan segar pada pasien
- (2) Rambut tetap bersih, rapi dan pelihara selama sakit
- (3) Merangsang sirkulasi darah dan kulit kepala
- (4) Membersihkan kutu dan ketombe.

## 3). Kebersihan Kuku

Kuku sering kali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau, dan cedera pada jaringan. Perawatan dapat digabungkan selama mandi atau waktu yang terpisah. Seringkali, orang tidak sadar akan masalah kuku sampai terasa nyeri. Masalah dihasilkan karena perawatan yang salah atau kurang pada kaki dan tangan seperti menggigit kuku atau pemotongan yang tidak tepat dan

pemaparan zat-zat kimia yang tajam. Rasa tidak nyaman dapat mengarah pada stres fisik dan emosional. Tujuan merawat dan memotong kuku :

- (1) Menjaga kebersihan tangan dan kaki
  - (2) Mencegah timbulnya infeksi
  - (3) Mencegah kaki berbau tidak sedap
  - (4) Mengkaji/memonitor masalah-masalah pada kuku kaki dan tangan.
- 4). Kebersihan Gigi dan Mulut

*Hygiene* mulut membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi dan bibir. Menggosok membersihkan gigi dari partikel-partikel makanan, plak dan bakteri, memasase gusi dan mengurangi rasa tidak nyaman yang dihasilkan dari bau. Membantu lebih lanjut dalam mengangkat plak dan tartar di antara gigi untuk mengurangi inflamasi gusi dan infeksi. *Hygiene* mulut yang lengkap memberikan rasa sehat dan selanjutnya menstimulus nafsu makan. Tanggung jawab perawat pada *hygiene* mulut adalah pemeliharaan dan pencegahan. 10 Hal ini penting khusus jika pasien hendak menerima radiasi atau kemoterapi sebagai bagian dari pengobatan medis. Perawat membantu pasien untuk mempertahankan *hygiene* mulut yang baik dengan mengajarkan teknik yang benar atau dengan menampilkan *hygiene* secara aktual pada pasien lemah atau cacat. Tujuan dari pemeliharaan gigi dan mulut meliputi :

- (1) Supaya mulut dan gigi tetap bersih dan tidak bau.
- (2) Mencegah infeksi pada mulut, kerusakan gigi, bibir dan lidah pecah pecah dan stomatitis.

(3) Memberikan perasaan senang dan segar pada pasien.

(4) Membantu merangsang nafsu makan.

5). Kebersihan Genetalia

Suatu tindakan membersihkan bagian genetalia untuk mencegah terjadinya infeksi ataupun jamur yang menempel pada bagian genetalia. Manfaat kebersihan genetalia pada anak prasekolah yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi, mempertahankan supaya genetalia tetap bersih, dan juga meningkatkan kenyamanan anak pada kebersihannya. Kebersihan genetalia penting dilakukan saat mandi, setelah buang air besar dan setelah buang air kecil. Adapun cara membersihkan genetalia anak menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yaitu:

(1) Setelah BAB (Buang Air Besar) Cebok menggunakan sabun dan air yang bersih dari arah depan ke belakang.

(2) Setelah BAK (Buang Air Kecil)

a). Laki-laki

Membersihkan ujung penis dan area di dalam kulit kulup secara lembut dengan air yang bersih tanpa menggunakan sabun, karena sisa air kencing yang menempel bisa menjadi sarang kuman.

b). Perempuan

Membersihkan bagian luar vagina dengan air bersih, karena bagian dalam vagina memiliki kemampuan untuk membersihkan sendiri. Mencuci bagian depan ke belakang adalah prinsip yang juga harus diajarkan. Cara ini untuk mencegah kuman dari dubur masuk ke dalam vagina (isro'in, 2013).

### 2.3.3. Tujuan *Personal hygiene*

Tujuan menurut Andarmoyo (2019) yaitu:

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- 2) Memelihara kebersihan diri
- 3) Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang
- 4) Pencegahan penyakit
- 5) Meningkatkan percaya diri seseorang
- 6) Menciptakan keindahan

### 2.3.4. Faktor-faktor *Personal hygiene*

Menurut Andarmoyo (2019). faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* adalah:

- 1) Praktik sosial

Manusia merupakan makhluk sosial dan karenanya berada dalam kelompok sosial. Kondisi ini akan memungkinkan seseorang untuk berhubungan, berinteraksi dan bersosialisasi satu dengan yang lainnya. *Personal hygiene* atau kebersihan diri seseorang sangat mempengaruhi praktik sosial seseorang.

- 2) Pilihan Pribadi

Setiap orang memiliki keinginan dan pilihan tersendiri dalam praktik *personal hygiene* Misalnya kapan dia harus mandi, bercukur, melakukan perawatan rambut.

- 3) Citra tubuh

Citra tubuh adalah cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh sangat mempengaruhi dalam praktik higiene seseorang.

#### 4) Peran perawat

Peran perawat sebagai care provider harus dilaksanakan secara komprehensif atau menyeluruh, tidak hanya berfokus pada tindakan promotif tetapi juga pada tindakan preventif seperti pelaksanaan *personal hygiene*

#### 5) Pengetahuan dan Motivasi

Pengetahuan tentang hygiene akan mempengaruhi praktik *hygiene* seseorang. Namun, hal ini saja tidak cukup, karena motivasi merupakan kunci penting dalam pelaksanaan hygiene tersebut. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan.

#### 6) Kondisi Fisik

Pada keadaan tertentu/ sakit kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya

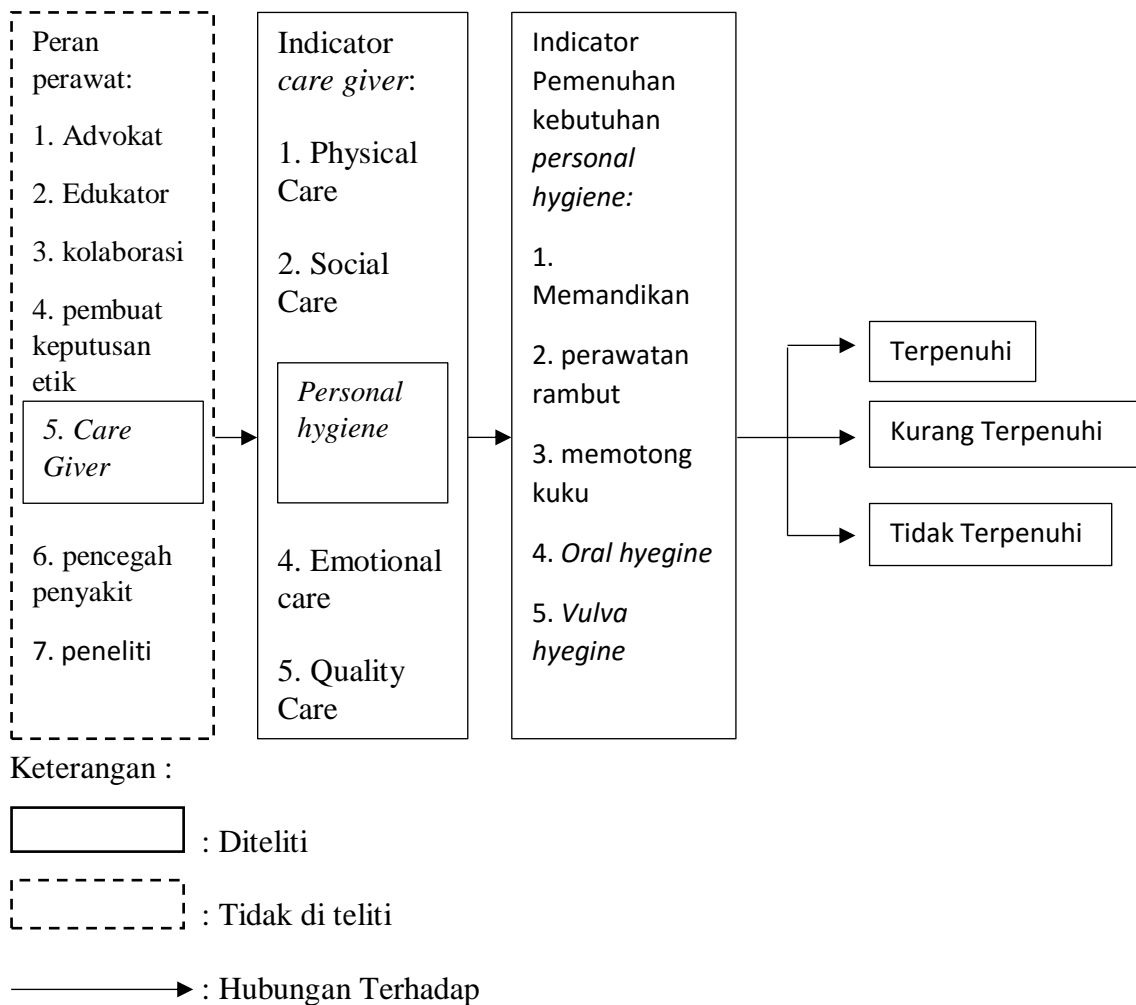
### **2.3.5. Dampak**

Dampak jika *personal hygiene* tidak dilakukan meliputi Dampak fisik, yaitu:

- 1) Gangguan integritas kulit.,
- 2) Gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga.
- 3) Gangguan fisik pada kuku.
- 4) Gangguan Psikososial, yaitu: Gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, Kebutuhan harga diri, Aktualisasi diri.
- 5) Gangguan interaksi social (Andarmoyo, 2013).

## 2.4 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual penelitian adalah kaitan atau hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep didapatkan dari konsep ilmu atau teori yang dipakai sebagai landasan penelitian (Nursalam,2015).



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Peran Perawat Pelaksana Dengan Pemenuhan *Personal hygiene* Di Ruang Rawat Inap RSUD Ngimbang.

Dari kerangka konsep di atas dapat dinyatakan bahwa Salah satu faktor yang menyebabkan perawat dengan pengetahuan baik tapi perannya kurang

terlaksana yaitu kurangnya motivasi/kemauan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan khususnya tindakan *personal hygiene* klien dan ditunjang oleh kurangnya fasilitas penunjang yang tersedia untuk pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* klien sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh dalam penelitian ini. Dampak kebutuhan *personal hygiene* yang tidak terpenuhi berupa gangguan fisik dan psikososial. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah penyakit kulit, gangguan integritas kulit, infeksi pada telinga dan mata, gangguan pada kuku serta gangguan membran mukosa mulut. Masalah psikososial juga dapat terjadi seperti gangguan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, gangguan interaksi sosial dan aktualisasi diri.

## **2.5 Hipotesis**

Hipotesis adalah jawaban sementara dari pernyataan peneliti terhadap rumusan masalah. Karena sifatnya masih sementara, maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empirik yang terkumpul (sugiyono, 2017).

H1 : Ada hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang.



## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

Pada bab ini akan dibahas tentang 1) Drsain penelitian, waktu, 2) Tempat penelitian, 3) Kerangkah kerja, sampel, sampling, identifikasi variable dan definisi operasional, pengumpulan data, dan analisis data, penyajian dan etika penelitian.

#### **3.1 Desain Penelitian**

Menurut Nursalam (2016). Desain penelitian merupakan strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan memiliki peran sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian.

Desain penelitian ini adalah korelasi analitik dengan dengan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, Statistika pendidikan. Alauddin University., 2015). Penelitian ini akan menghubungkan antara variabel inependen yaitu beban kerja pada perawat sedangkan variabel dependen adalah kelelahan pada perawat. Dalam hal ini peneliti ingin mengetahui hubungan beban kerja dengan kelelahan pada perawat.

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

##### 1) Waktu

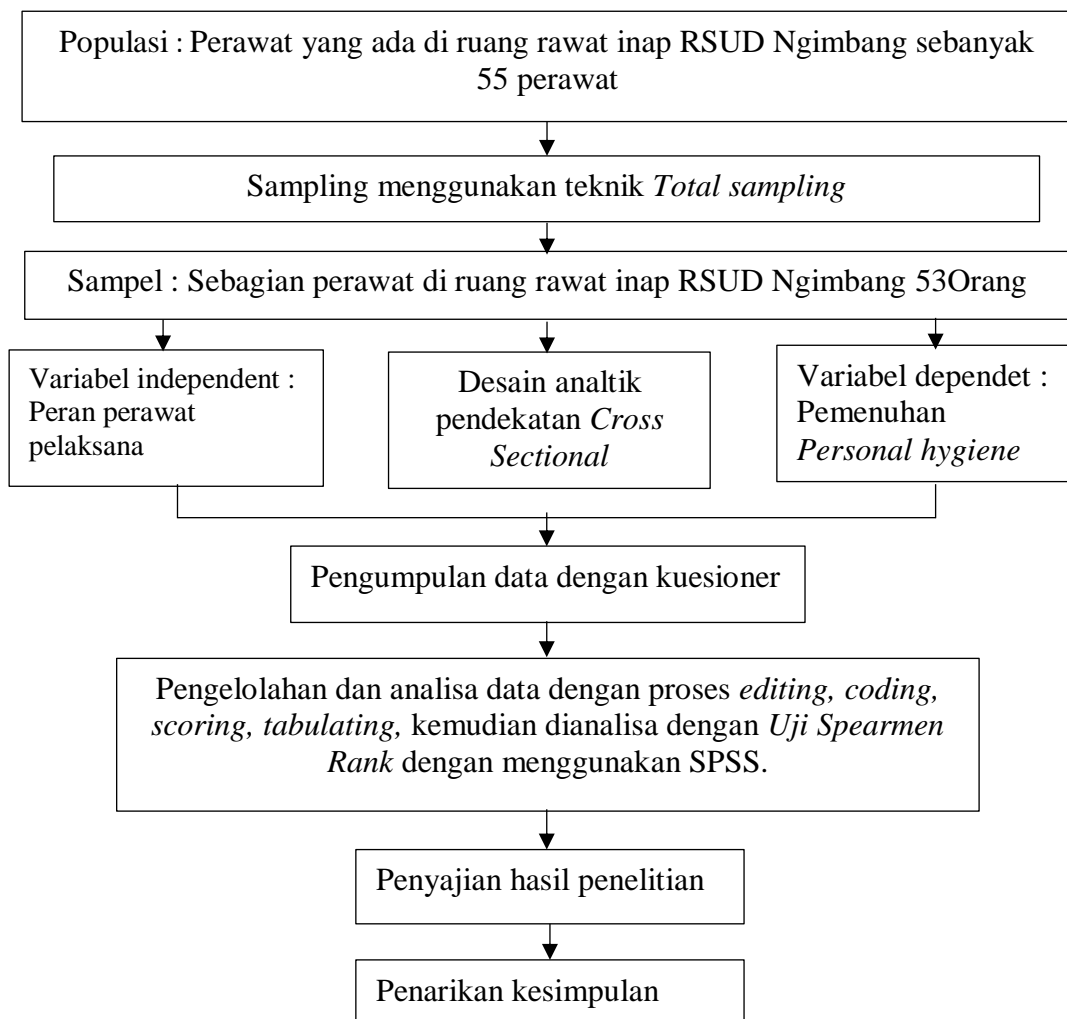
Survei awal Penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2022. Dan penelitian ini akan di mulai pada bulan maret 2023 di RSUD Ngimbang Lamongan

##### 2) Tempat

Tempat penelitian dilakukan di Ruang rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan.

### 3.3 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah langkah atau pentahapan dalam suatu aktivitas ilmiah dimulai dari penerapan populasi, sampel, dan seterusnya, merupakan kegiatan sejak awal penelitian akan dilaksanakan (Nursalam, Statistika pendidikan. Alauddin University., 2015).



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Hubungan Peran Perawat Pelaksana Dengan Pemenuhan *Personal Hygiene* Di Ruang Rawat Inap RSUD Ngimbang.

### **3.4 Populasi, Sampel dan Sampling**

#### **3.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah setiap subyek yang memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian adalah perawat rawat inap di ruang Flamboyan dan Anggrek di RSUD Ngimbang Lamongan tahun 2022 sebanyak 43 responden.

#### **3.4.2 Sampel Penelitian**

Merupakan bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subyek untuk penelitian melalui sampling . Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat rawat inap di ruang Flamboyan, Anggrek, dan ICU di RSUD Ngimbang Lamongan tahun 2022 sebanyak 53 responden.

##### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- (1) Seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap Flamboyan, Anggrek, dan ICU RSUD Ngimbang.
- (2) Bersedia menjadi responden dan mengikuti proses penelitian hingga akhir dengan menandatangani *informed consent*.

##### 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab . Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- (1) Perawat yang sedang cuti kerja.

### 3.4.3 Sampling Penelitian

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi agar dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah total sampling yaitu pengambilan sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2012). Yaitu responden seluruh perawat yang bekerja diruang rawat inap Flamboyan, Anggrek,dan ICU RSUD Ngimbang diberi lembar persetujuan menjadi responden dan lembar kuesioner untuk diisi.

### 3.5 Identifikasi Variabel dan Definisi Operesional

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu :

#### 3.5.1 Identifikasi Variabel

##### 1) Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel *independent* adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel *dependent* (Nursalam, 2014). Variabel *Independent* pada penelitian ini adalah peran perawat.

Variabel *dependent* adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel Respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain (Nursalam, 2014). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah pemenuhan *personal hygiene*.

### 3.5.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah variabel yang telah didefinisikan perlu dijelaskan secara operasional, sebab setiap istilah variabel dapat diartikan secara berbeda-beda oleh orang yang berlainan. Penelitian adalah proses komunikasi dan komunikasi memerlukan akurasi bahasa agar tidak dapat menimbulkan perbedaan pengertian antar orang, dan orang lain dapat mengulang penelitian tersebut. Jadi, definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi komunikasi (Nursalam, 2014).

Tabel 3.1 Variabel penelitian dan definisi operasional hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang.

No	Variabel	Definisi oprasional	Indikator	Alat ukur	Skala data	Skoring
1.	Variabel <i>Independent</i> Peran perawat pelaksana	Peran utama perawat yaitu memberikan pelayanan keperawatan dilakukan dengan memenuhi kebutuhan Asuhan keperawatan	1. <i>Physical Care</i> 2. <i>Personal hygiene</i> 3. <i>Social Care</i> 4. <i>Emotional care</i> 5. <i>Quality Care</i>	Kuisisioner (isro'in, 2013)	Ordinal	STS: sangat tidak setuju (1) TS: tidak setuju (2) N: netral (3) S: setuju (4) SS: sangat setuju (5) Kategori : Tinggi :75% Sedang : 45-75% Rendah : <45%
2.	Variabel <i>Dependet Personal</i> pemenuhan <i>Personal</i>	suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan	1. memandikan 2. perawatan rambut 3. memotong	Kuisisioner (Berman, 2017)	Ordinal	SL: selalu (5) S: sering (4) K:kadang (3)

<i>hygiene</i>	pasien untuk kesejahteraan fisik dan psikis.	kuku 4.oral hygiene 5.vulva hygiene	J: jarang(2) TP: tidak pernah (1) Kategori: Terpenuhi : 60% Kurang terpenuhi : 36- 60% Tidak terpenuhi : <36%
----------------	---	---	--

### 3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

#### 3.6.1 Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subyek, memperhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah masalah yang terjadi agar data dapat berkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014).

Dalam melakukan penelitian membutuhkan beberapa tahapan. Pada tahap awal peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing tentang topik masalah yang telah dilakukan, selanjutnya peneliti mengajukan surat izin ke LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan untuk melakukan survey awal pada tanggal 22 Desember 2022. Kemudian surat langsung dikirim ke tempat penelitian yakni di Ruang rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan, Lalu mendapat surat perizinan survey awal pada tanggal 26 desember 2022. Kemudian peneliti mengajukan surat izin ke LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan untuk melakukan penelitian pada tanggal 18 April 2023, lalu mendapat jawaban

oleh RSUD Ngimbang pada 04 Mei 2023 demikian peneliti dapat melakukan pengumpulan data dan melanjutkan ke tahap berikutnya peneliti melakukan pendekatan kepada subjek yaitu memberikan lembar permohonan dan persetujuan kepada perawat untuk menjadi responden. Apabila bersedia, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan lalu menitipkan kuesioner kepada setiap kepala ruangan pada tanggal 04 Mei 2023. Setelah itu peneliti kembali lagi ke RSUD Ngimbang untuk mengambil kuesioner yang di titipkan di kepala ruangan dan sebanyak 55 responden yang sudah mengisi kuesioner pada tanggal 10 Mei 2023, dan peneliti berterimakasih kepada seluruh perawat yang sudah mengisi kuesioner. dan data dikelola dengan menggunakan SPSS.

### **3.6.2 Instrumen Penelitian**

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Jenis instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner tertutup yaitu daftar pertanyaan yang sudah disusun baik, sudah matang dimana responden akan mengisi memberikan jawaban (Nursalam, 2015).

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang dikembangkan oleh Susi Rinawati, (2021) yang terdiri dari 36 pertanyaan untuk motivasi perawat dan 13 pertanyaan untuk sikap perawat.

### **3.6.3 Analisa Data**

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yang menjawab pertanyaan-pertanyaan yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2015). Setelah data terkumpul melalui lembar kuesioner maka akan dilakukan pengolahan data, sebagai berikut:

### 1) *Editing*

*Editing* adalah upaya dalam memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2014). Peneliti memeriksa dan meneliti kembali lembar observasi yang sudah terisi.

### 2) *Coding*

*Coding* adalah cara pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Setelah data terkumpul, selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan masing-masing variabel terkumpul (Hidayat, 2014). Dalam peneliti ini langkah *Coding* adalah dilakukan dengan memberi kode pada variabel untuk memudahkan data. Untuk data umum pengkodean adalah sebagai berikut:

Variabel *Independent* : peran perawat pelaksana

Sangat setuju : 5 , setuju : 4 ,Netral : 3,Tidak setuju : 2, sangat tidak setuju: 1

Vriabel *Dependent* : pemenuhan *personal hygiene*

Selalu : 5,sering : 4,Kdang: 3,jarang : 2, Tidak pernah : 1

### 3) *Scoring*

*Scoring* adalah setelah data terkumpul dari hasil dokumentasi data sekunder kemudian diberikan skor pada setiap data pada masing-masing variabel dengan menggunakan skala ordinal dan rasio (Nursalam, 2016).

(1) Variabel independen (peran perawat pelaksana)

Teknik pemberian skor pada data variabel 1 independen peran perawat pelaksana menggunakan skala ordinal. data terkumpul dari hasil penyebaran kuesioner, kemudian diberikan skor pada setiap item yang ditanyakan yaitu



dengan nilai pada jawaban skor yaitu: skor 1 untuk setiap pernyataan yang sangat tidak setuju, skor 2 jika perawat menjawab tidak setuju, skor 3 jika perawat menjawab netral, skor 4 jika perawat menjawab setuju, dan skor 5 jika perawat menjawab sangat setuju.

Dari hasil jawaban responden yang telah dinilai, kemudian dijumlahkan dan dibandingkan dengan total skor kemudian dikalikan 100%. (Nursalam, 2014).  
Jika Tinggi 75% Sedang 45-75% Rendah  $\leq$  45%.

#### (2) Variabel dependen (pemenuhan *personal hygiene*)

Teknik pemberian skor pada data variabel dependen pemenuhan *personal hygiene* menggunakan skala ordinal. Penilaiannya adalah dengan memberikan skor yaitu: skor 1 untuk setiap pernyataan yang tidak pernah, skor 2 jika perawat jarang, skor 3 jika perawat menjawab kadang, skor 4 jika perawat menjawab sering, dan skor 5 jika perawat menjawab selalu. (Nursalam, 2016).

Dari hasil jawaban responden yang telah dinilai, kemudian dijumlahkan dan dibandingkan dengan total skor kemudian dikalikan 100%. Dikategorikan berdasarkan median menjadi dua, yaitu : Terpenuhi 60% jika tenaga perawat memenuhi kebutuhan *personal hygiene* sesuai dengan SOP, kurang terpenuhi 36-60%, Tidak terpenuhi  $<$  36% jika tenaga keperawatan tidak memenuhi kebutuhan *personal hygiene*.

#### 4) *Tabulating*

*Tabulating* adalah proses penyusunan data dalam bentuk tabel. Pada data telah dianggap selesai proses sehingga disusun dalam suatu pola formal yang telah direncanakan (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini tabulasi dilakukan dengan memasukkan semua data yang sudah diperoleh, baik data umum maupun data khusus kedalam tabel. Dari pengolahan data hasil penelitian yang telah dilaksanakan, data kemudian dimasukkan dalam tabel distribusi yang dikonfirmasi dalam bentuk presentase dan narasi, kemudian diinterpretasikan. Perubahan data kualitatif menjadi presentase dilakukan dengan membagi frekuensi (f) dengan jumlah seluruh observasi (N) dan dikalikan 100.

#### 5) Uji Statistik

Pada penelitian ini menggunakan uji Spearman's Rho. Uji statistika Spearman's Rho yang digunakan adalah untuk menganalisis secara statistic tentang hubungan linear dua variabel atau lebih menggunakan perangkat lunak komputer program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS). Dengan alasan pengambilan uji Spearman's Rho karena penelitian bertujuan untuk mencari korelasi antara variabel, jenis variable kuantitatif distribusi populasi tak normal, dan dengan skala ukur variabel adalah skala ordinal (Nursalam, 2016).

Uji Spermans's rho yaitu dengan rumus :

$$r = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

$r$  = Nilai Korelasi Spearman

$d^2$  = selisih dari pasangan rank rho

$n$  = jumlah pengumpulan data

#### 6) Pembacaan Hasil

Dari uji Spearman's Rho akan diperoleh nilai signifikan ( $p$ ) yaitu nilai yang menyatakan besarnya peluang hasil penelitian (probabilitas) dengan batas kesalahan atau nilai alpha ( $\alpha=0,05$ ). Kesimpulan hasilnya diinterpretasikan dengan membandingkan nilai  $p$  dan nilai alpha ( $\alpha=0,05$ ). Jika signifikan ( $p$ ) di bawah atau sama dengan 0,05 maka  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen yang diteliti tersebut (Sugiyono, 2016).

#### 7) Cara Penarikan Kesimpulan

Hasil penelitian setiap kategori tersebut dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut:

Seluruh	: 100%
Hampir seluruh	: 76%-99%
Sebagian besar	: 51%-75%
Setengah	: 50%
Hampir setengahnya	: 26%-49%
Sebagian kecil	: 1%-25%
Tidak satupun	: 0%

### 3.7 Etika Penelitian

Penelitian apapun, khususnya yang menggunakan manusia sebagai subyek tidak boleh bertentangan dengan etika, oleh karena itu setiap peneliti

menggunakan sup cek harus mendapatkan persetujuan dari subyek yang diteliti dan institusi tempat penelitian (Dharma, 2015). Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

### **3.7.1 *Informed Consent***

Peneliti memberikan lembar *informed consent* sebelum pengambilan data dilakukan. Tujuan inform consent yaitu supaya subjek penelitian mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Sebelum penelitian dilakukan peneliti memberikan lembar persetujuan yang mencantumkan hal-hal yang bersangkutan dengan penelitian dan responden, responden bisa menyetujui ataupun menolak untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut (Sugiyono, 2017).

### **3.7.2 *Anonymity (Tanpa Nama)***

Peneliti memberikan jaminan kepada responden dengan tidak mencantumkan nama responden secara terang pada lembar alat ukur dan hanya mencantumkan kode tertentu pada lembar pengumpulan data. Dalam penyajian hasil penelitian peneliti tidak mencantumkan nama dari responden, dalam pengisian alat penelitian hanya menggunakan inisial dari nama responden (Nursalam, 2015).

### **3.7.3 *Confidentiality (Kerahasiaan)***

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti. Dalam lembar persetujuan tertera sebuah

kalimat yang berisi tidak akan menyebar luaskan informasi apapun dari responden kepada orang lain (Notoatmodjo, 2018).

#### **3.7.4 Fidelity (Menepati Janji)**

Peneliti dan responden memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab terhadap kesepakatan yang telah disepakati sebelumnya. Peneliti harus melakukan sesuai dengan etik penelitian dan sesuai dengan lembar persetujuan yang telah di setujui oleh responden (Notoatmodjo, 2018).

#### **3.7.5 Autonomy (Otonomi)**

Prinsip otonomi menegaskan bahwa individu mempunyai kebebasan untuk menentukan keputusan dirinya menurut pilihannya sendiri dan bertanggung jawab dengan apa yang telah dipilihnya. Responden berhak untuk menyetujui dan menolak untuk di mintai data atau di lakukan perlakuan oleh peneliti (Nursalam, 2015).

#### **3.7.6 Non Maleficence (Tidak Merugikan)**

Peneliti memberikan keadilan bagi semua subyek penelitian. Penelitian ini tidak memberikan perlakuan yang mengancam nyawa atau merubah keadaan pada responden melainkan hanya memberikan kuesioner kemudian di isi sesuai keadaan sekarang (Suryabrata, 2014).

#### **3.7.7 Justice (Keadilan)**

Penelitian yang dilakukan kepada responden tidak menimbulkan bahaya maupun kerugian bagi responden, apalagi sampai mengancam jiwa responden, karena penelitian ini hanya meminta data dan memberikan lembar kuesioner yang berisikan pertanyaan yang harus di isi oleh responden (Suryabrata, 2014).



## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil pengumpulan data yang diperoleh pada saat penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2023 di RSUD Ngimbang Lamongan. Subjek penelitian yang diambil adalah perawat yang bekerja di RSUD Ngimbang dengan jumlah responden sebanyak 55 perawat.

Data penelitian terdiri dari data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran umum di lokasi penelitian, karakteristik perawat yang terdiri dari umur, jenis kelamin, ruangan/unit, lama bekerja dan pendidikan terakhir. Sedangkan data khusus meliputi dari peran perawat pelaksana, pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap, Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang , selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi yang selanjutnya akan dianalisis dengan uji *Spearman Rho* dengan menggunakan program SPSS 26.0

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Data Umum**

###### **1) Gambaran Lokasi Penelitian**

Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah di RSUD Ngimbang yang merupakan rumah sakit umum daerah milik pemerintah kabupaten lamongan sesuai dengan SK Menri kesehatan RI No. 147/Menkes/PER/1/2010. RSUD Ngimbang telah diresmikan oleh Mantan Bupati Lamongan H. Fadeli, SH., MM. pada tanggal 28 Maret 2011 dan sudah beroperasi mulai 1 April 2011. RSUD Ngimbang

merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di Wilayah Kabupaten Lamongan tepatnya di Jalan Raya Babat-Jombang No. 227 Sendangrejo Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan.

RSUD Ngimbang adalah unsur penunjang pelaksana pemerintah daerah dibidang pelayanan kesehatan. RSUD Ngimbang mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana yang dimaksud diatas, RSUD Ngimbang mempunyai fungsi : 1) Pelayanan medis, 2) Pelayanan penunjang medis, 3) Pelayanan asuhan keperawatan, 4) Pelayanan rujukan, 5) Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan, 6) Pelaksanaan dan pelatihan, 7) Pengelolaan administrasi keuangan.

Penelitian dilakukan di Flamboyan, Anggrek, dan ruang ICU . Ketenagaan di tiap Unit Ruangan RSUD Ngimbang adalah masing-masing ruang dikepalai oleh seorang Kepala Ruangan.

## 2) Karakteristik Responden

Dibawah ini akan disajikan data umum tentang karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, ruangan/unit, lama bekerja, dan pendidikan terakhir perawat di RSUD Ngimbang.



Tabel 4.1 Karakteristik Responden Perawat di RSUD Ngimbang Lmaongan, Tahun 2023

No	Usia	Frekuensi	Presentase(%)
1	<20-30 Tahun	16	29,1%
	31-40 Tahun	38	69,1%
	>40 Tahun	1	1,8%
<b>Jenis Kelamin</b>			
2	Laki-Laki	13	23,6%
	Perempuan	42	76,4%
<b>Ruang/Unit</b>			
3	Flamboyan	21	38,2%
	Anggrek	22	40,0%
	ICU	12	21,8%
<b>4 Lama Kerja</b>			
4	<5 Tahun	8	14,5%
	5-10 Tahun	36	65,1%
	>10 Tahun	11	20,0%
<b>Pendidikan Terakhir</b>			
5	D3 Keperawatan	8	14,5%
	S1 Keperawatan	47	85,5%

Berdasarkan data di atas tabel 4.1, dapat dilihat karakteristik responden dalam penelitian ini untuk usia 31-40 Tahun sebagian besar yaitu (69,1%) dalam penelitian ini Hampir seluruhnya perempuan yaitu sebanyak (76,4%), untuk Ruang/Unit Hampir sebagian ruang Anggrek yaitu sebanyak (40,0%), , untuk Lama kerja dalam penelitian ini sebagian besar yaitu (65,1%) , dan untuk

pendidikan terakhir dalam penelitian ini hampir seluruhnya perawat berpendidikan S1 yaitu sebanyak (85,5)perawat.

#### 4.1.2 Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan tabel tentang peran perawat di ruang rawat inap RSUD Ngimbang.

##### 1) Mengidentifikasi peran perawat pelaksana

Tabel 4.2 Peran perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023.

No.	Peran perawat pelaksana	Frekuensi	Presentase
1.	Tinggi	10	18,2%
2.	Sedang	41	74,5%
3.	rendah	4	7,3%
<b>Total</b>		55	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh hasil hampir seluruhnya peran perawat pelaksana dengan kategori sedang sebanyak (74,5%) perawat, sebagian kecil peran perawat pelaksana dengan kategori tinggi sebanyak (18,2%) perawat, dan sebagian kecil peran perawat dengan kategori rendah sebanyak (7,3%)perawat.

##### 2.)Mengidentifikasi pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang

Tabel 4.3 pemenuhan *personal hygiene* di ruanag rawat inap RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023.

No.	Pemenuhan <i>personal hygiene</i>	Frekuensi	Presentase
1.	Terpenuhi	11	20,0%
2.	Kurang terpenuhi	22	40,0%
3.	Tidak terpenuhi	22	40,0%
<b>Total</b>		55	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa dari 55 perawat di RSUD

Ngimbang Kabupaten Lamongan didapatkan hampir sebagian yaitu (40,0%) pemenuhan *personal hygiene* kurang terpenuhi dan tidak terpenuhi, dan sebagian kecil yaitu 11 (20,0%) pemenuhan *personal hygiene* terpenuhi.

3.) Tabulasi Silang antara peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan

Tabel 4.4 Mengidentifikasi Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang RSUD Ngimbang Bulan Mei 2023.

No	Peran perawat pelaksana	Pemenuhan <i>personal hygiene</i>						Jumlah	
		Terpenuhi		Kurang Terpenuhi		Tidak Terpenuhi		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1	Tinggi	8	14,5%	2	3,6%	0	0,0%	10	18,2%
2	Sedang	3	5,5%	20	36,4%	18	32,2%	41	74,5%
3	Rendah	0	0,0%	0	0,0%	4	3,7%	4	7,3%
Total		11	20,0%	22	40,0%	22	40,0%	55	100,0%
Uji Spearman p: 0,00					rs: 0,638				

Berdasarkan tabel 4.4 tabulasi hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang diperoleh data 55 perawat diatas. Didapatkan hasil hampir sebagian peran perawat pelaksana termasuk kategori sedang 36,4% dan pemenuhan *personal hygienenya* kurang terpenuhi. Hampir sebagian pemenuhan *personal hygiene* 32,2% dan peran perawatnya sedang. Berdasarkan hasil pengujian menggunakan uji spearman rho dan menggunakan program SPSS 26.0 dengan nilai taraf signifikan  $p= 0,000$  ( $r^2$ )= 0,638 maka H1 diterima artinya ada hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* korelasi kuat.

## 4.2 Pembahasan

Pembahasan dari penelitian ini disusun sesuai dengan tujuan penelitian yang akan disajikan berdasarkan Fakta, Teori dan Opini tentang “Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang” data tersebut diuraikan sebagai berikut

### 4.2.1. Peran perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Ngimbang

Berdasarkan tabel 4.7 Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peran perawat kurang terlaksana yaitu dalam kategori sedang. Hal ini ditunjukkan pada kuesioner dimana perawat lebih banyak melakukan peran *physical care* yaitu perawat seharusnya memenuhi kebutuhan asuhan keperawatan pada pasien.

Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat diperlukan untuk fokus pada manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosio secara mendalam yang bereaksi secara komprehensif dan khususnya terhadap perubahan kesejahteraan yang terjadi. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki kesempatan terbaik untuk memberikan perawatan kesehatan, terutama perawatan atau perawatan lengkap dengan membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar yang komprehensif (Tricahyono, 2015).

Perawat dalam penerapan asuhan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kecakapan intelektual dimana intelektual perawat akan sangat berpengaruh dalam penerapan asuhan keperawatan, semakin tinggi intelektual perawat maka perawat penerapan asuhan keperawatan akan sesuai dengan kebutuhan pasien. Ilmu pengetahuan perawat juga berpengaruh dalam menerapkan asuhan keperawatan, semakin luas ilmu pengetahuan perawat maka

ia akan tahu bagaimana memenuhi kebutuhan pasien, sehingga penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan pasien akan terpenuhi dengan baik. Faktor yang terakhir adalah percaya diri perawat yang mana percaya diri perawat akan mempengaruhi penerapan asuhan keperawatan, semakin tinggi percaya diri perawat tersebut maka perawat akan senantiasa terbiasa dalam melakukan asuhan keperawatan (Susanto, 2019).

Di Rumah sakit perawat dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesinya, yang terdiri dari: pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan evaluasi. Tindakan keperawatan meliputi: intervensi, observasi, pendidikan dan konseling, sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang ditentukan oleh organisasi profesi. Peran perawat dalam memberi asuhan merupakan kewajiban yang paling penting dalam menjalankan profesinya. Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu sesuai diagnosis yang ditetapkan. Dan menggunakan proses keperawatan untuk mengetahui diagnosis keperawatan mulai dari masalah fisik sampai masalah psikologis (Aeni, 2016).

Dalam memberikan asuhan dan layanan keperawatan perawat harus berusaha semaksimal mungkin tanpa membedakan-bedakan. Pelayanan yang diberikan harus merata secara adil. Dalam menjalankan perannya perawat tidak boleh memandang pasien dari sosial, budaya, suku, ras dan agama. Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan kepercayaan penuh berdasarkan budaya dan keyakinan pasien. Dalam hal tersebutlah perawat memiliki tuntutan agar tetap peka dan mampu mendukung dan mampu

mensejahterakan pasien. Tidak boleh anggapan membeda-bedakan dan setiap layanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan dan keadilan. Tingkat kesempurnaan dalam memberikan asuhan keperawatan sangat bergantung dengan kemauan, kemampuan, pengetahuan dan keterampilan yang baik dari perawat. Selain itu juga harus didukung dengan ketersediaan fasilitas secara memadai, kondisi kuantitas yang sesuai penempatan yang tepat serta persiapan sumber daya manusia(perawat) yang baik pula. Selanjutnya hal lain yang perlu diperhatikan ketika hendak memberikan asuhan keperawatan adalah ketersediaan peralatan kesehatan yang memadai. Segala tindakan yang dilakukan perawat harus teliti dan tidak boleh lalai, agar tidak terjadi hal-hal yang merugikan. Dengan kerugian atas kelalaian pelayanan yang diberikan perawat dalam menjalankan tugas dan wewenang, maka pasien selaku penerima tindakan berhak mendapatkan perlindungan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen. Dengan memberikan asuhan yang baik maka pasien akan lebih senang sehingga berkurangnya kekhawatiran yang dialami, dan bisa mempercepat proses penyembuhannya (Maryam, 2019)

Peran perawat pelaksana dengan kategori sedang ,sebagian kecil peran perawat pelaksana dengan kategori tinggi,dan sebagian kecil peran perawat dengan kategori rendah, hal ini menunjukkan bahwa peran perawat masih kurang terlaksana, Perawat sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan dan merupakan faktor yang paling menentukan untuk tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal dengan asuhan keperawatan yang bermutu.

Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan profesional memiliki peran

sebagai *Edukator* Melalui pendidikan ini diupayakan pasien tidak lagi mengalami gangguan yang sama dan dapat mengubah perilaku yang tidak sehat., *advokat* klien perawat dapat memenuhi kebutuhan dan harapan klien kepada profesional kesehatan lain, seperti menyampaikan keinginan klien mengenai informasi tentang penyakitnya yang diketahui oleh dokter, *care giver* Pemberi perawatan seperti pemberian asuhan keperawatan meliputi tindakan yang membantu klien secara fisik maupun psikologis sambil tetap memelihara martabat klien. Tindakan keperawatan yang dibutuhkan dapat berupa asuhan total, asuhan parsial bagi pasien dengan tingkat ketergantungan sebagian dan perawatan suportif-edukatif untuk membantu klien mencapai kemungkinan tingkat kesehatan dan kesejahteraan tertinggi, dan Kolaborasi tindakan kerja sama dalam menentukan tindakan yang akan dilaksanakan oleh perawat dengan tim kesehatan lain.

#### **4.2.2 Pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang**

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa perawat hampir sebagian didapatkan yaitu pemenuhan *personal hygiene* kurang terpenuhi. Hal ini ditunjukkan pada kuesioner dimana perawat RSUD Ngimbang Lamongan lebih cenderung dalam kebersihan badan yaitu perawat memandikan pasien .

Mandi dapat mengurangi pruritus, pruritus merupakan sensasi gatal yang dialami seseorang yang menimbulkan rasa untuk menggaruk. Mandi dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kulit, membuat kulit terasa lebih nyaman, meminimalisir kuman yang ada dikulit, mengurangi rasa gatal dan juga membersihkan area tubuh, dan juga dapat meningkatkan rasa percaya diri pada pasien (Lemone, 2015).

Kesehatan kulit adalah penting. Kulit melindungi jaringan dari cedera

dengan mencegah kuman (mikroorganisme) memasuki tubuh. Ketika kulit tergores atau luka, mikroorganisme dapat masuk dan klien rentan terhadap infeksi. Ketika kulit kering atau bersisik, kulit dapat pecah. Bila klien mengalami ruam atau gatal lain akan mudah untuk menggores kulit. Dengan demikian penting untuk selalu memeriksa kulit klien. Menghindari cedera kulit dan memperbaiki kesehatan kulit bila mungkin, melalui nutrisi, lotion dan yang paling penting adalah mandi. menghilangkan mikroorganisme dari kulit serta sekresi tubuh, menghilangkan bau tidak enak, memperbaiki sirkulasi darah ke kulit dan membuat klien merasa lebih rileks dan segar. Klien dapat dimandikan setiap hari di rumah sakit. Namun bila kulit klien kering, mandi mungkin dibatasi sekali atau dua kali seminggu sehingga tidak akan membuat kulit menjadi kering (wahyuningsih, 2015).

Kegiatan personal hygiene yang dilaksanakan perawat kepada pasien, yaitu mengingatkan/membantu mengelap/memandikan pasien, mengingatkan/membantu dalam berkeramas, mengingatkan/membantu pasien dalam menjaga kebersihan mulut dan gigi, mengganti seprai dan pakaian kotor. Sedangkan untuk kegiatan personal hygiene yang jarang dilaksanakan perawat adalah kegiatan memotong kuku dan memberikan lotion sehabis mandi kepada perawat, hal ini dikarenakan kegiatan tersebut dapat dilakukan sendiri oleh pasien ataupun keluarga pasien (Imelda, 2019)

Pemenuhan *personal hygiene* hampir sebagian kurang terpenuhi dan tidak terpenuhi ,dan sebagian kecil terpenuhi, hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan personal hygiene tidak terpenuhi, padahal Pemenuhan *personal hygiene*



diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan, kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan kesejahteraan klien.

Pada umumnya Perawat sebagai aktor utama dalam pemenuhan *personal hygiene* klien dimana hal tersebut dapat dituangkan dalam sebuah standar prosedur pelaksanaan pemenuhan *personal hygiene*, Pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* tidak hanya berdampak pada penampilan fisik klien, namun secara psikis mampu meningkatkan rasa percaya diri klien dan perasaan dihargai sehingga akan meningkatkan kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan.

#### **4.2.3 Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari terdapat hampir seluruhnya peran perawat masuk dalam kategori tinggi, dan hampir sebagian perawat yang kurang memenuhi *personal hygiene*. Berdasarkan tabel 4.10 dapat dijelaskan bahwa hasil pengujian menggunakan uji *spearman rho* dan menggunakan program SPSS 26.0 dengan nilai taraf signifikan maka H1 diterima artinya ada hubungan Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang dengan tingkat korelasi kuat.

Peran perawat merupakan sebagai seperangkat perilaku yang diharapkan oleh individu sesuai dengan status sosialnya. Peran yang dijalankan oleh seorang perawat haruslah sesuai dengan lingkup kewenangan seorang perawat. Pemberian pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawat

darurat dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal responsiveness (cepat tanggap), reliability (pelayanan tepat waktu), assurance (sikap dalam memberikan pelayanan), empathy (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan tangible (mutu jasa pelayanan) dari perawat kepada pasien (Tiara, 2017)

Personal hygiene (kebersihan diri) merupakan perawatan diri yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri baik secara fisik maupun mental. Menjaga kebersihan diri sangat penting karena dapat memperkecil pintu masuk mikroorganisme pembawa penyakit, Personal hygiene pasien oleh perawat dengan kategori kurang dapat diartikan bahwa selama perawatan pasien belum maksimal dalam mendapatkan perawatan kebersihan diri. Seseorang yang sakit yang menjalani perawatan di rumah sakit tentunya tidak dapat maksimal dalam menjaga kebersihan diri sendiri disebabkan karena terbatasnya kemampuan fisik yang masih lemah maupun sarana dan prasarana yang tersedia untuk menunjang pemenuhan kebutuhan personal hygiene pasien, sehingga sangat diperlukan bantuan perawat untuk memenuhi kebutuhan personal hygiene tersebut (Saputra, 2016).

Salah satu faktor yang menyebabkan personal hygiene tidak terpenuhi yaitu dengan pengetahuan baik tapi peran perawat yang kurang terlaksana, kurangnya motivasi/kemauan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan khususnya tindakan personal hygiene klien dan ditunjang oleh kurangnya fasilitas penunjang yang tersedia untuk pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* klien sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh dalam penelitian ini (Lumembang, 2013)

Dari data diatas menunjukkan bahwa peran perawat kurang terlaksana sehingga pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* kurang terpenuhi , hal ini dapat disebabkan karena biasanya pasien yang menjalani perawatan rawat inap selalu ditunggu oleh anggota keluarga selama 24 jam penuh, sehingga sering kali keluarga pasien yang lebih dahulu membantu menjaga kebersihan diri pasien, selain itu pihak manajemen rumah sakit mengeluarkan atau menerbitkan standar operasional prosedur pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* pasien baru berdasarkan aspek genetalia hygienet, sedangkan standar operasional memandikan prosedur membersihkan rambut prosedur *oral hygiene* dan kebersihan kuku belum ada sehingga perawat merasa belum ada kewajiban untuk melaksanakan aspek pemenuhan kebutuha *personal hygiene* secara menyeluruh (Natasia, 2014).

Personal hygiene salah satu kemampuan dasar manusia yang harus dipenuhi guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya. Suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang dapat diartikan sebagai perawatan diri seseorang yang mencakup semua aktivitas yang bertujuan untuk mencapai kebersihan tubuh. Jika hal ini kurang diperhatikan dan dianggap sepele akan dapat mempengaruhi kesehatan secara umum terutama pada pasien imobilisasi. Pasien imobilisasi memerlukan bantuan orang lain dalam memenuhi kebutuhan fisiknya, termasuk dalam hal perawatan diri atau *personal hygiene*.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini akan diuraikan kesimpulan dan saran hasil penelitian tentang “Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan personal hygiene di ruang rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan”.

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Ngimbang Lamongan dapat disimpulkan hasil sebagai berikut :

- 4) Peran perawat pelaksana di RSUD Ngimbang hamper sebagian masuk dalam kategori sedang
- 5) Perawat di RSUD Ngimbang hampir sebagian kurang memenuhi *personal hygiene*.
- 6) Terdapat hubungan sangat kuat antara peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang .

#### **5.2 Saran**

Dengan melihat hasil kesimpulan diatas, maka ada beberapa saran dari penulis yakni sebagai berikut :

##### **5.2.1 Bagi Akademik**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan baru tentang hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan personal hygiene pada perawat sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan sebagai pendukung teori yang sudah ada.

### 5.2.2 Bagi Praktisi

#### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dengan penelitian ini dijadikan sebagai pengetahuan baru tentang hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* pada perawat sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan sebagai pendukung teori yang sudah ada.

#### 2. Bagi Tenaga Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan perawat perlu meningkatkan peranya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan mempunyai Sikap kepedulian terhadap pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* klien dalam rangka memberikan rasa aman dan nyaman serta menghormati klien secara lebih manusiawi merupakan salah satu bentuk caring perawat.

#### 3. Bagi Institusi RSUD Ngimbang Lamongan.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk institusi dan mengetahui tentang adanya hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* pada perawat, sehingga institusi dapat bertindak dengan meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar khususnya *personal hygiene* pada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aeni. (2016). Perilaku Caring Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Salah Satu RS di Kabupaten Indramayu. *Jurnal Keperawatan Profesional, F.Kes, Unuja*. 7(2).
- Aisy. (2019). Kinerja Perawat Dalam Proses Pemberian Asuhan Keperawatan Penting Kinerja Perawat dalam Melakukan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *Kinerja Perawat Dalam Proses Pemberian Asuhan Keperawatan Penting Kinerja Perawat dalam Melakukan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*.
- Andarmoyo, I. i. (2013). Personal Hygiene Konsep, Proses Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan. *jurnal keperawatan*,19, 1-10  
<http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik>.
- Andhika, M. &. (2016). peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah sultan syarif mohamad alkadre potianak vol 3 no 1. *jurnal keperawatan*  
<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/17328>.
- Andriani. (2016). gambaran pemenuhan kebutuhan dasar personal hygiene oleh perawat di rsud ungaran semarang. *gambaran pemenuhan kebutuhan dasar personal hygiene oleh perawat di rsud ungaran semarang*.
- Asmadi. (2018). Konsep Dasar Keperawatan Cetakan pertama Bumi Mediku. *Konsep Dasar Keperawatan Cetakan pertama Bumi Mediku*.
- Berman. (2017). Kebutuhan Dasar Manusia 11 Edisi Pertama. *Kebutuhan Dasar Manusia 11 Edisi Pertama*.
- Ftriwati, N. (2019). Personal Hygiene oleh Perawat dan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit DR. R. Soeharsono Banjarmasin. <https://ejurnal.poltekkes->.
- Hidayat. (2020). gambaran peran perawat dengan pemenuhan kebutuhan dasar pasien. *gambaran peran perawat dengan pemenuhan kebutuhan dasar pasien*.
- Imelda. (2019). hubungan beban kerja perawat dan pelaksanaan personal hygiene di ruang rawat inap bedah pria/wanita dan bedah saraf rsud dokter soedarso pontianak. *jurnal kesehatan* <http://eprint.undip.ac.id/10597/1/artikel.coc>.
- Irwan, R. &. (2021). Falsafah dan teori keperawatan dalam integrasi keilmuan. *Falsafah dan teori keperawatan dalam integrasi keilmuan*.
- isro'in. (2013). personal hygiene konsep, proses dan aplikasi dalam praktik keperawatan. *personal hygiene konsep, proses dan aplikasi dalam praktik keperawatan*.

- kowalski. (2014). *Textbook of basic nursing*.
- Kusnanto. (2019). *Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker. Jurnal Keperawatan Padharan*. EGC.
- Lemone. (2015). *buku ajar keperawatan medikal bedah*. jakarta: ed 5.
- Lestarina. (2019). *Perlindungan Hukum Bagi Pasien Akibat Kelalaian Peritwal Dalam Memberikan Obat Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Akibat Kelalaian Peritwal Dalam Memberikan Obat Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36*.
- Lumembang. (2013). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN PERSONAL HYGIENE PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSUD CENDRAWASIH DOBO KABUPATEN. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN PERSONAL HYGIENE PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSUD CENDRAWASIH DOBO KABUPATEN*.
- Maryam. (2019). *Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Kerugian Pasien Dikaitkan Dengan Undang -Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. e-Jurnal Katalogis.4(10):191-201*.
- Mirzal, t. (2017). *faktor-faktor yang berhubugan peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan dasar personal hygiene. jurnal kesehatan <http://ejournal.stikestelogor>*.
- Natasia. (2014). *faktor yang mempengaruhi kepathuan pelaksanaan SOP Asuhan keperawatan di icu-iccu RSUD gambiran kota kediri. jurnal kedokteran brawijaya.28(1):21-25 <http://2trik.jurnalelektronik.com/index.php/2trik>*.
- Nufus. (2019). *GAMBARAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR PERSONAL HYGIENE OLEH PERAWAT RSUD. GAMBARAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR PERSONAL HYGIENE OLEH PERAWAT RSUD*.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4. Salemba Medika. Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4. Salemba Medika*.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4. Salemba Medika*.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan Salemba Medika. Metodologi ilmu keperawatan Salemba Medika*.
- Nursalam. (2015). *Statistika pendidikan. Alauddin University. Statistika pendidikan. Alauddin University*.
- Organization, W. H. (2013). *Prevention. Cancer Control: knowladge into action: WHO guide for effecive programmes: modul. Genewa: World Heatlh Organization*.

*Prevention. Cancer Control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes: modul. Geneva: World Health Organization.*

- Perry, P. (2018). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan konsep, proses*. Jakarta: EGC.
- Perry, P. P. (2018). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan konsep, proses*. JAKARTA: EGC.
- PPNI. (2018). *standart intervensi keperawatan indonesia*.
- rosdahl. (2014). *Textbook of basic nursing (10th ed) Philadelphia: Lippincott Williams & Jakarta*.
- Saputra. (2016). *Catatan Ringkas Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Binarupa Aksara. *jurnal kesehatan*.
- Sary. (2018). *peran perawat sebagai care giver di rumah sakit*.
- sugiyarto, s. (2019). *Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Giver Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Muslim Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya. *Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Giver Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Muslim Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- sugiyono. (2017). *statistika untuk penelitian*. Alfabeta. *statistika untuk penelitian*. Alfabeta.
- Sulistiyowati, D. &. (2015). *Peran Perawat Dalam Pelaksanaan*. *Jurnal Nursing Studies*, 169 – 174,.
- Susanto. (2019). *Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Asuhan Keperawatan* .
- Tiara. (2017). *pentingnya peran perawat dalam pelaksanaan perencanaan keperawatan di rumah sakit*. *jurnal keperawatan*.
- Tricahyono. (2015). *Asuhan keperawatan gangguan personal hygiene pada pasien rawat inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan* Vol. VII No. 1. *idea nursing jurnal* <http://ejurnalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id/i>.
- wahyuningsih, s. &. (2015). *pedoman perawatn klien*. Jakarta: EGC.
- Who. (2013 ). *Prevention. Cancer Control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes: modul*. Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/hospitals/en/>.



Lampiran 1

**JADWAL PENYUSUNAN  
HUBUNGAN PERAN PERAWAT PELAKSANA DENGAN PEMENUHAN *PERSONAL HYGIENE* DI RUANG RAWAT  
INAP RSUD NGIMBANG LAMONGAN**

NO.	KEGIATAN	November 2021				Desember 2021				Januari 2022				Februari 2022				Maret 2022				April 2022				Mei 2022				Juni 2021			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Identifikasi Masalah	■																															
2.	Penyusunan SKRIPSI			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																				
3.	Ujian SKRIPSI													■	■																		
4.	Revisi													■	■																		
5.	Pengurusan Ijin Penelitian																	■	■	■	■												
6.	Pengumpulan Data																					■	■	■	■								
7.	Pengolahan dan Analisis Data																									■	■	■	■				
8.	Penyusunan Laporan																									■	■	■	■				
9.	Uji Sidang Skripsi																													■	■	■	■
10.	Perbaikan Skripsi																													■	■	■	■
11.	Penggandaan Skripsi																																■

SUHARTINI  
NIM. 19.02.01.2846

Lampiran 2



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**  
SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor B80/KPT/1/2018  
**LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT**  
Website : [www.um.lamongan.ac.id](http://www.um.lamongan.ac.id) - Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)  
Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 22 Desember 2022

Nomor : 1679/HLAU/F/2022  
Lamp. : -  
Perihal : *Permohonan ijin melakukan survey awal*

Kepada  
Yth. **Direktur RSUD Ngimbang Lamongan**

Di  
**TEMPAT**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Sehubungan dengan tugas akhir perkuliahan prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan berupa Skripsi Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin untuk bisa melakukan survey awal di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna bahan penyusunan proposal skripsi tersebut di atas, adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	Nama	NIM	Gambaran Masalah
1	Febi Rohmatunnisak	1902012844	Kelengkapan Dokumen Askep di Ruang Rawat Inap
2	Suhartini	1902012846	Pemenuhan Personal Hygiene Pasien

Demikian surat permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Kepala LPPM  
Universitas Muhammadiyah Lamongan  
  
**Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :  
Yth. 1. Yang Bersangkutan  
2. Arsip.

Lampiran 3



**PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGIMBANG**

Jalan Raya Babat-Jombang Nomor 227 Sendangrejo Kec. Ngimbang 62273  
Telepon (0322) 453636, 453737 E-mail : [ngimbangrsud@yahoo.com](mailto:ngimbangrsud@yahoo.com)  
Website : [www.lamongankab.go.id/rsudngimbang/](http://www.lamongankab.go.id/rsudngimbang/)



Nomor : 070/ /413.216/2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Balasan Permohonan  
Izin Survey Awal

Lamongan, 26 Desember 2022  
Kepada  
Yth. Kepala LPPM Universitas  
Muhammadiyah Lamongan  
di\_  
**LAMONGAN**

Menjawab surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan tanggal 22 Desember 2022 nomor : 1679/III.AU/F/2022 perihal Permohonan Izin Melakukan Survey Awal, adapun mahasiswa tersebut adalah :

1. Nama : FEBI ROHMATUNNISAK  
NIM : 2017030177  
Program Studi : S1 Keperawatan
2. Nama : SUHARTINI  
Nim : 1902012846  
Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini kami mengizinkan kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan kegiatan Survey Awal di RSUD Ngimbang Kabupaten Lamongan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

DIREKTUR RSUD NGIMBANG  
KABUPATEN LAMONGAN

Dr. AINI MAS'UDHA, M.MRS  
Pembina Tk. I  
NIP. 19730223 200212 2 006

Lampiran 4



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**  
SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018  
**LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT**  
Website : [www.um.lamongan.ac.id](http://www.um.lamongan.ac.id) - Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)  
Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 18 April 2023

Nomor : 323 /III.AU/F/2023  
Lamp. : -  
Perihal : *Permohonan Penelitian*

Kepada  
Yth. **Direktur RSUD Ngimbang  
Lamongan  
Di**

**TEMPAT**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir penulisan Skripsi Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun Ajaran 2022 - 2023

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin melaksanakan kegiatan penelitian di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna menyelesaikan penulisan tugas akhir tersebut, adapun mahasiswa pelaksana adalah :

NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
Suhartini	19.02.01.2846	Hubungan Peran Perawat Pelaksana dengan Pemenuhan <i>Personal Hygiene</i> di Ruang Rawat Inap RSUD Ngimbang Lamongan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Ketua LPPM  
Universitas Muhammadiyah Lamongan

**Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :  
Yth. 1. Yang Bersangkutan  
2. Arsip.

Lampiran 5

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN</b> <b>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NGIMBANG</b> Jalan Raya Babat-Jombang Nomor 227 Sendangrejo Kec. Ngimbang 62273 Telepon (0322) 453636, 453737 E-mail : <a href="mailto:ngimbangrsud@yahoo.com">ngimbangrsud@yahoo.com</a> Website : <a href="http://www.lamongankab.go.id/rsudngimbang/">www.lamongankab.go.id/rsudngimbang/</a>	
Lamongan, 04 Mei 2023		
Nomor : 070/1509.1/413.216/2023	Kepada	
Lampiran : -	Yth. Ketua LPPM Universitas	
Perihal : <u>Balasan Permohonan</u>	Muhammadiyah Lamongan	
<u>Penelitian</u>	di_	
<b><u>L A M O N G A N</u></b>		
<p>Menjawab surat dari Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan tanggal 12 April 2023 nomor : 3123/III.AU/F/2023 perihal Permohonan Penelitian, adapun mahasiswa tersebut :</p> <p>Nama : Suhartini NIM : 19.02.01.2846 Prodi : S1 Keperawatan</p> <p>Dengan ini kami mengizinkan kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Penelitian dengan judul "Hubungan Peran Perawat Pelaksana dengan Pemenuhan Personal Hygine di Ruang Rawat Inap RSUD Ngimbang Kabupaten Lamongan"</p> <p>Demikian atas perhatiannya disampaikan terimakasih.</p>		
<p>DIREKTUR RSUD NGIMBANG KABUPATEN LAMONGAN</p>  <p><b>Dr. AINI MASIDHA, M.MRS</b> Pembina Tk. I NIP. 19730223 200212 2 006</p>		



Lampiran 6

**LEMBAR PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Saudara Calon Responden

Di RSUD Ngimbang

Sebagai syarat tugas akhir Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang.

Sehubungan dengan hal tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. kami akan menjamin merahasiakan jawaban yang diberikan oleh saudara.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Lamongan, Maret 2023

Hormat saya

SUHARTINI

*Lampiran 7*

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**HUBUNGAN PERAN PERAWAT PELAKSANA DENGAN PEMENUHAN**  
***PERSONAL HYGIENE* DI RUANG RAWAT INAP RSUD NGIMBANG**

Oleh :

SUHARTINI

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya responden yang berperan serta dalam penelitian ini yang berjudul “Hubungan Peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang”.

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas, dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan saya dalam penelitian ini jika saya merasa tidak nyaman.

Tanda tangan di bawah ini merupakan tanda kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda tangan : .....

Tanggal : .....

No. Res : .....

Lampiran 8

**KUESIONER**  
**HUBUNGAN PERAN PERAWAT PELAKSANA DENGAN PEMENUHAN**  
***PERSONAL HYGIENE* DI RUANG RAWAT INAP**  
**RSUD NGIMBANG LAMONGAN**

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap pernyataan secara baik dan teliti sebelum anda menjawab pertanyaan.
2. Istilah setiap pernyataan sesuai dengan kemampuan anda dan dengan sebenar – benarnya.
3. Setelah melakukan pengisian, mohon bapak/ ibu mengembalikan kepada yang menyerahkan kuesioner.

**DAFTAR PERNYATAAN**

**a. Identitas Responden**

1. Umur :  20 - 25  
 26 - 30  
 31 - 35  
 36 - 40  
  $\geq 40$
2. Jenis Kelamin :  Laki – laki  Perempuan
3. Agama : .....
4. Ruangan/Unit : .....



5. Lama Bekerja di RS :  > 5 th  
 5 – 10 th  
 <10 th

6. Status karyawan : Pegawai tetap   
Kontrak   
On Job training

7. Pendidikan terakhir

- 1) D3 Keperawatan   
2) S1 Keperawatan

**KUISIONER**  
**PERAN PERAWAT PELAKSANA**

Cara Pengisian Kuisisioner

1. Mohon memberi tanda Silang (√) pada jawaban yang anda anggap paling sesuai.
2. Setiap pernyataan hanya membutuhkan satu jawaban saja.
3. Setelah melakukan pengisian, mohon Saudara/i mengembalikan kepada yang menyerahkan kuesioner.

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

N = Netral

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

NO	PERNYATAAN	STS	TS	N	S	SS
<i>Physical care</i>						
1.	Perawat seharusnya memenuhi kebutuhan Asuhan kerpawatan pada pasien					
2.	Perawatan fisik sangat perlu di perhatikan oleh perawat.					
3.	Perawat seharusnya memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien					
<i>Personal Hyigine</i>						
4.	Perawat seharusnya berperan dalam melakukan Tindakan <i>personal hygiene</i> .					
5.	Perawat seharusnya membantu memandikan pasien yang tidak bisa mandi sendiri.					
6.	Perawat harus memberikan Pendidikan Kesehatan kepada pasien tentang <i>personal hygiene</i> .					
7.	Perawat seharusnya menjaga privasi pasien saat melakukan Tindakan <i>personal hygiene</i> .					
<i>Sosial Care</i>						

8.	memeberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien sangat penting sebagai seorang perawat.					
9.	Perawat seharusnya memfasilitasi pasien untuk beribadah.					
10.	Perawat seharusnya memberikan dukungan/motivasi kepada pasien.					
<i>Emotional care</i>						
11.	Perawat seharusnya memiliki rasa kepedulian sosial kepada pasien.					
12.	Perawat seharusnya mampu mengedalian emosinya atau memiliki emotional care, demi menjaga pelayanan yang baik kepada pasien					
13.	Perawat seharusnya mempunyai rasa empati terhadap pasien.					
<i>Quality Care</i>						
14.	Perawat seharusnya memberikan implementasi sesuai dengan standar profesional keperawatan					
15.	Peran perawat sangat penting dalam memberikan edukasi keperawatan pada pasien					

Kategori :

Tinggi : 75%

Sedang : 45-75%

Rendah : <45%

## KUESIONER

### PEMENUHAN *PERSONAL HYGIENE*

#### Cara Pengisian Kuisisioner

1. Mohon memberi tanda Silang (√) pada jawaban yang anda anggap palingsesuai.
2. Setiap pernyataan hanya membutuhkan satu jawaban saja.
3. Setelah melakukan pengisian, mohon Saudara/i mengembalikan kepadayang menyerahkan kuesioner.

#### Keterangan:

SL = Selalu

S = Sering

K = Kadang

J = Jarang

TP = Tidak pernah

NO	PERNYATAAN	SL	S	K	J	TP
Kebersihan badan						
1.	Saya memandikan pasien setiap hari					
2.	Saya memandikan pasien menggunakan sabun					
3.	Saya mengganti sprengi pasien setiap pagi					
4.	Saya membantu pasien mengeringkan badan menggunakan handuk bersih.					
5.	Saya membantu pasien mengenakan pakaian sehabis mandi.					
Kebersihan rambut						
6.	Saya membersihkan dan menyisir rambut pasien					
7.	Saya membantu merapikan Rambut pasien					
Kebersihan kuku						
8.	Saya memperhatikan kebersihan kuku pasien					
9.	Saya membantu merapikan kuku pasien					

<i>Oral hygiene</i>					
11.	Saya membantu pasien menggosok gigi dengan pasta gigi				
12.	Saya membantu pasien membersihkan gigi dengan obat kumur				
<i>Vulva hygiene</i>					
13.	Saya membantu membersihkan genetalia ketika pasien BAK				
14.	Saya membantu membersihkan genetalia ketika pasien BAB				

Kategori:

Terpenuhi : 65%

Kurang terpenuhi : 36-60%

Tidak terpenuhi : <36

## Lampiran 9

## TABULASI DATA

NO	Data Umum					Data Khusus	
	Usia	Jenis kelamin	Ruang/unit	Lama Kerja	Pendidikan	Peran perawat	<i>personal Hygiene</i>
1	2	2	1	2	2	2	3
2	2	1	1	2	2	2	3
3	2	2	1	2	2	2	3
4	2	2	1	3	2	2	3
5	2	1	1	2	2	2	3
6	2	2	1	2	2	2	3
7	2	2	1	2	2	2	3
8	2	2	1	2	2	2	3
9	1	2	1	1	2	2	3
10	2	2	1	2	2	2	3
11	2	1	1	3	2	2	3
12	1	2	1	1	2	2	2
13	1	2	1	2	2	2	2
14	2	2	1	2	2	2	3
15	2	2	1	2	1	2	3
16	2	1	1	3	2	2	3
17	2	2	1	2	2	2	3
18	2	2	1	2	2	2	3
19	2	2	1	3	2	2	3
20	3	2	1	3	2	2	3
21	2	2	1	2	2	2	3
22	2	1	2	2	1	2	3
23	1	2	2	1	1	2	2
24	2	1	2	1	1	2	3
25	1	2	2	1	1	2	2
26	1	1	2	1	1	2	2
27	1	2	2	2	2	2	2
28	2	2	2	3	2	2	2
29	2	2	2	2	2	2	3
30	2	1	2	2	2	2	3
31	2	2	2	3	2	2	3
32	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	2	3
34	2	2	2	2	2	2	3

35	2	1	2	2	2	2	3
36	2	1	2	3	2	2	3
37	2	2	2	3	2	2	3
38	2	2	2	2	2	2	3
39	2	2	2	2	2	2	2
40	1	2	2	2	1	2	2
41	1	2	2	2	2	2	3
42	1	2	2	2	1	2	2
43	2	2	2	3	2	2	2
44	2	2	3	2	2	1	2
45	1	2	3	2	2	1	2
46	2	2	3	2	2	1	1
47	2	2	3	3	2	2	2
48	1	2	3	2	2	2	2
49	1	2	3	2	2	1	2
50	1	2	3	2	2	1	1
51	1	2	3	1	2	3	2
52	2	2	3	2	2	1	3
53	2	1	3	2	2	1	2
54	2	1	3	2	2	2	2
55	1	1	3	1	2	1	2

Keterangan :

\*Umur                      \*Lama Kerja  
1: 20-30 Tahun      1: < 5 Tahun  
2: 31-40 Tahun      2: 5-10 Tahun  
3 :>40 Tahun      3: >10 Tahun

\*Jenis Kelamin      \*Pendidikan  
1: Laki-Laki          1: D3 Keperawatan  
2: Perempuan        2: S1 Keperawatan

\*Ruang/Unit  
1: Flamboyan  
2: Anggrek  
3: ICU

No	Pernyataan Peran Perawat															Jumlah	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	3	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	44	3
2	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	1	1	1	1	2	34	3
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	2
5	4	4	4	3	4	5	3	4	4	3	4	4	5	4	4	59	2
6	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	40	3
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	1
8	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	1	1	1	40	3
9	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	3
10	4	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	5	2	2	2	36	3
11	3	2	2	2	3	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	44	3
12	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	73	2
13	1	1	1	2	2	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	31	3
14	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	63	2
15	4	2	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	4	43	3
16	1	3	3	5	3	3	3	2	2	2	2	3	4	3	4	43	3
17	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	2	2	38	3
18	4	2	2	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	5	2	44	3
19	4	3	3	3	3	3	2	5	3	2	3	2	2	3	3	44	3
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	1
21	3	2	2	2	2	2	2	3	5	3	4	3	3	3	4	43	3
22	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	2	3	43	3
23	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	61	2
24	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	43	3
25	4	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	4	3	4	41	3
26	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	4	2	3	3	43	3
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	2
28	4	2	2	4	2	3	2	2	2	2	3	3	5	4	4	44	3
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	2
30	4	4	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	5	4	44	3
31	3	2	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	4	44	3
32	4	2	2	2	2	2	5	3	3	3	3	2	2	4	3	42	3
33	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	5	3	42	3
34	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	5	5	65	2
35	4	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	5	44	3
36	3	2	3	3	3	3	4	4	2	2	2	5	2	2	4	44	3
37	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	44	3
38	5	2	3	2	3	3	3	2	5	3	2	2	3	3	3	44	3



39	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	41	3
40	4	3	3	3	3	2	2	2	2	5	3	3	3	3	3	2	44	3
41	5	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	3	42	3	
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	3	43	3	
43	4	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	42	3	
44	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	1	
45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	1	
46	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	1	
47	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	66	2	
48	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	63	2	
49	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	1	
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	1	
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3	
52	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	1	
53	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	67	2	
54	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	69	2	
55	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	64	2	

NO	Pernyataan <i>Personal Hygiene</i>													Jumlah	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	3
2	2	5	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	32	3
3	4	5	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	39	2
4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	3
5	4	5	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	35	3
6	5	4	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	36	2
7	4	4	4	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	30	3
8	5	4	4	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	32	3
9	5	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	2	2	31	3
10	4	4	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	27	3
11	5	4	3	4	3	1	1	2	1	1	2	2	1	30	3
12	5	2	2	3	3	3	2	4	4	3	2	4	2	39	2
13	3	3	4	3	4	2	3	2	2	2	2	4	2	36	3
14	4	4	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	3	28	3
15	5	5	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34	3
16	4	5	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	31	3
17	5	5	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	34	3
18	4	5	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	36	3
19	5	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	32	3
20	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	3
21	4	5	4	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	37	3
22	2	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3
23	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	50	2
24	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	3
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	1
26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	1
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	2
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	2
29	4	4	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	31	3
30	4	5	4	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	33	3
31	5	4	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	35	3
32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	1
33	5	5	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	38	3
34	5	4	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	30	3
35	4	5	4	4	2	1	1	1	1	3	3	3	3	35	3
36	5	5	4	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	34	3
37	5	5	4	4	3	2	1	1	1	2	2	2	2	34	3
38	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	36	3
39	3	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	35	3

40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	1
41	5	5	5	4	2	1	1	2	2	2	2	3	3	37	3	
42	3	4	4	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	29	3	
43	5	5	4	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	30	3	
44	5	5	4	5	4	3	3	2	2	2	2	2	2	41	2	
45	4	5	5	5	3	4	2	2	2	2	2	3	2	41	2	
46	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	1	
47	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	44	2	
48	5	5	5	4	4	3	3	1	1	2	2	2	2	39	2	
49	3	5	3	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	55	2	
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	1	
51	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49	2	
52	5	5	5	5	4	3	3	2	2	2	2	2	2	42	2	
53	5	4	5	5	3	4	3	2	2	2	2	2	2	41	2	
54	4	5	4	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	39	2	
55	3	5	4	4	4	3	3	3	2	2	2	3	3	41	2	

Lampiran 10

**Frequencies**

**Statistics**

		Usia	JK	Ruang/ Unit	Lama Kerja	Pendidikan	Peran Perawat	Personal Hygiene
N	Valid	55	55	55	55	55	55	55
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	1,7273	1,7636	1,8364	2,0545	1,8545	1,8909	2,2000
	Median	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000
	Mode	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00 <sup>a</sup>
	Std. Deviation	,48893	,42876	,76409	,59061	,35581	,49713	,75523
	Variance	,239	,184	,584	,349	,127	,247	,570
	Skewness	-,546	-1,276	,289	-,009	-2,068	-,244	-,353
	Std. Error of Skewness	,322	,322	,322	,322	,322	,322	,322
	Kurtosis	-,527	-,387	-1,214	,004	2,362	1,013	-1,148
	Std. Error of Kurtosis	,634	,634	,634	,634	,634	,634	,634
	Range	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00
	Minimum	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	Maximum	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00
	Sum	95,00	97,00	101,00	113,00	102,00	104,00	121,00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

**Frequency Table**

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 tahun	16	29,1	29,1	29,1
	31-40 tahun	38	69,1	69,1	98,2
	> 40 tahun	1	1,8	1,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

**JK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	13	23,6	23,6	23,6
	Perempuan	42	76,4	76,4	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

### Ruang/ Unit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Flamboyan	21	38,2	38,2	38,2
	Anggrek	22	40,0	40,0	78,2
	ICU	12	21,8	21,8	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

### Lama Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 tahun	8	14,5	14,5	14,5
	5-10 tahun	36	65,5	65,5	80,0
	> 10 tahun	11	20,0	20,0	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	8	14,5	14,5	14,5
	S1	47	85,5	85,5	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

### Peran Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	10	18,2	18,2	18,2
	Sedang	41	74,5	74,5	92,7
	Rendah	4	7,3	7,3	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

### Personal Hygiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terpenuhi	11	20,0	20,0	20,0
	Kurang Terpenuhi	22	40,0	40,0	60,0
	Tidak Terpenuhi	22	40,0	40,0	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Peran Perawat * Personal Hygiene	55	100,0%	0	0,0%	55	100,0%

### Peran Perawat \* Personal Hygiene Crosstabulation

			Personal Hygiene			Total
			Terpenuhi	Kurang Terpenuhi	Tidak Terpenuhi	
Peran Perawat	Tinggi	Count	8	2	0	10
		% within Peran Perawat	80,0%	20,0%	0,0%	100,0%
		% within Personal Hygiene	72,7%	9,1%	0,0%	18,2%
		% of Total	14,5%	3,6%	0,0%	18,2%
	Sedang	Count	3	20	18	41
		% within Peran Perawat	7,3%	48,8%	43,9%	100,0%
		% within Personal Hygiene	27,3%	90,9%	81,8%	74,5%
		% of Total	5,5%	36,4%	32,7%	74,5%
	Rendah	Count	0	0	4	4
		% within Peran Perawat	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% within Personal Hygiene	0,0%	0,0%	18,2%	7,3%
		% of Total	0,0%	0,0%	7,3%	7,3%
Total	Count	11	22	22	55	
	% within Peran Perawat	20,0%	40,0%	40,0%	100,0%	
	% within Personal Hygiene	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	20,0%	40,0%	40,0%	100,0%	

## Nonparametric Correlations

### Correlations

			Peran Perawat	Personal Hygiene
Spearman's rho	Peran Perawat	Correlation Coefficient	1,000	,638**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	55	55
	Personal Hygiene	Correlation Coefficient	,638**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	55	55

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 11



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**  
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas  
 MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356  
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama : Suhartini  
 NIM : 19.02.01.2846  
 Pembimbing I : Suratmi, M.Kep  
 Judul : Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan.

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1	Kamis, 8 Desember 2022	Masalah dan judul	ACC masalah dan judul penelitian	fah
2	Senin, 12 Desember 2022	BAB 1	1. Introduction terlalu Panjang	fah
3	Jumat, 15 Desember 2022	BAB 1	2. Kurangi pembahasan yang tidak mengarah ke masalah 3. Tambahkan solusi.	fah
4	Jumat, 15 Desember 2022	BAB 1	1. Kata asing dicetak miring 2. tambahkan data internasional dan survey awal 3. perbaiki faktor yang mempengaruhi variabel.	fah
5	Selasa, 19 Desember 2022	BAB 1	1. Perbaiki solusi 2. Perbaiki cara penulisan 3. Perbaiki tujuan penelitian	fah
	Jumat, 22 Desember 2022		ACC BAB 1, lanjut BAB 2	fah





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

**Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas  
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan  
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356  
Website : [www.stikesmuhla.ac.id](http://www.stikesmuhla.ac.id), Email : [um.lamongan@yahoo.co.id](mailto:um.lamongan@yahoo.co.id)**

6	Kamis, 11 Januari 2023	BAB 2	1. Mencari citation terbaru 2. Perbaiki kerangka konsep 3. Perbaiki hipotesis	<i>fat</i>
7	Selasa, 15 Januari 2023	BAB 2	1. Tambahkan dampak ketidapatuhan 2. Perbaiki kerangka konsep	
8	Kamis, 17 Januari 2023		ACC BAB 2 dan lanjut BAB 3	<i>fat</i>
9	Rabu, 8 Februari 2023	BAB 3	1. Perbaiki definisi operasional 2. Perbaiki instrument penelitian	<i>fat</i>
10	Selasa, 28 Februari 2023	BAB 3 dan Kuesioner	1. Perbaiki kriteria ekslusi 2. Melengkapi data demografi kuesioner 3. Cocokan scoring kuesioner	<i>fat</i>
11	Selasa, 28 Februari 2023		ACC BAB 3 dan kuesioner	<i>fat</i>
12				<i>fat</i>



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

SK MENTERI RISTEK DIKTI RI No: 880/KPT/1/2018

Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi & Bisnis – Fakultas Sains, Teknologi & Pendidikan

Website: [www.umla.ac.id](http://www.umla.ac.id), Email: [info@umla.ac.id](mailto:info@umla.ac.id)

Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu Km 02 Lamongan, Kode Pos: 62218

**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI**

Nama : SUHARTINI  
NIM : 19.02.01.2846  
Judul : Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan.  
Pembimbing I : Suratmi, M.Kep

NO	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	12 Juni 2023	BAB 4 & 5	Menambahkan opini	<i>fab</i>
2.	16 Juni 2023	BAB 4 & 5	Menambahkan opini	<i>fab</i>
3.	19 Juni 2023	BAB 4 & 5	Tidak boleh ada merupakan	<i>fab</i>
4.	20 Juni 2023	BAB 4 & 5 Dan Abstrak		<i>fab</i>



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

SK MENTERI RISTEK DIKTI RI No: 880/KPT/1/2018

Fakultas Ilmu Kesehatan - Fakultas Ekonomi & Bisnis - Fakultas Sains, Teknologi & Pendidikan

Website: [www.umla.ac.id](http://www.umla.ac.id), Email: [info@umla.ac.id](mailto:info@umla.ac.id)

Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu Km 02 Lamongan, Kode Pos: 62218

**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI**

Nama : Suhartini  
NIM : 19.02.01.2846  
Judul : Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan  
*personal hygiene* pada ruang rawat inap RSUD Ngimbang  
Pembimbing II : H.Bakri PDA, M.Kep

No	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
	17/1/2023		- perijelasan jurnal filosofi perubatan	ja
	26/1/2023		- Laporan G&B II Laporan G&B II	ja
	27/1/2023		- hygiene dasar di perbaiki	ja
	11/1/2023		- Tindakan tsa di funderkan perbaikan hygiene dasar & G&B II perbaikan tsa G&B II tly perawat pelaksana	ja



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

SK MENTERI RISTEK DIKTI RI No: 880/KPT/1/2018

Fakultas Ilmu Kesehatan - Fakultas Ekonomi & Bisnis - Fakultas Sains, Teknologi & Pendidikan

Website: [www.umla.ac.id](http://www.umla.ac.id), Email: [info@umla.ac.id](mailto:info@umla.ac.id)

Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu Km 02 Lamongan, Kode Pos: 62218

14/2/2022	bab II	kegiatan kampus dibuat dalam sektor	/
21/2/2022	bab III	kegiatan di sektor & lain dan uji - proposal	/
28/2/2022	-	publikasi ke publikasi ke	/
1/3/2023	-	dan uji proposal	/



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

SK MENTERI RISTEK DIKTI RI No: 880/KPT/1/2018  
Fakultas Ilmu Kesehatan - Fakultas Ekonomi & Bisnis - Fakultas Sains, Teknologi & Pendidikan  
Website: [www.umla.ac.id](http://www.umla.ac.id), Email: [info@umla.ac.id](mailto:info@umla.ac.id)

Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu Km 02 Lamongan, Kode Pos: 62218

**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI**

Nama : Suhartini  
NIM : 19.02.01.2846  
Judul : Hubungan peran perawat pelaksana dengan pemenuhan *personal hygiene* di ruang rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan  
Pembimbing II : H.Bakri PDA, M.Kep

NO	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	16 Juni 2023		perbaikan prosedur & cara f	
2.	20 Juni 2023	20/6 2023	ada utuh juga f cara	