

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Peneliti memilih lokasi penelitian di wilayah RW 03 Tanah Sereal Bogor dengan mengambil sampel sebanyak 3 responden. Ketiga responden tersebut adalah lansia yang mengalami penyakit stroke dan memiliki hambatan dalam personal hygiene. Pada penelitian ini peneliti akan melakukan kegiatan pertemuan untuk mengumpulkan data selama 6 hari berturut-turut dengan tatap muka dan juga daring secara berselang-seling dimana setiap pertemuan selama 20 menit. Penelitian berlangsung dari tanggal 4 sampai dengan 9 April 2022. Ketika penelitian berlangsung terdapat beberapa kendala sehingga penelitian ini terpaksa ditunda satu hari menjadi 5 hari pengumpulan data. Kemudian untuk pertemuan secara tatap muka dilakukan sebanyak 4 hari pada tanggal 5, 6, 7, dan 9 April 2022, sedangkan pertemuan secara daring dilakukan hanya 1 hari saja yaitu pada tanggal 8 April 2022 dengan menggunakan medsos (*whatsapp*). Berikut ini hasil dan pembahasan akan diuraikan pada bab ini.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di Kel.Tanah Sereal Kota Bogor. Kelurahan Tanah Sereal ini memiliki batas wilayah diantaranya sebelah utara yaitu Kelurahan Kedung Badak, sebelah selatan Kelurahan Sempur, sebelah barat yaitu Kelurahan Kebon Pedes, dan sebelah Timur yaitu Kelurahan Bantar Jati. Kelurahan Tanah Sereal terdiri dari 7 RW, 36 RT termasuk kategori

Kelurahan Swasembada. Jarak terjauh wilayah kelurahan dari puskesmas sekitar 0,3 km dengan waktu tempuh sekitar 5 menit dan dapat dijangkau dengan kendaraan. Peneliti memilih satu wilayah untuk penelitian yaitu RW 03 Kel.Tanah Sereal. Pada wilayah tersebut terdapat jumlah lansia sebanyak 168 lansia. Lansia di wilayah tersebut rata-rata memiliki riwayat penyakit kronis seperti Hipertensi, Diabetes Mellitus, Stroke dan juga penyakit lambung. Terdapat satu posbindu yang menyatu dengan posyandu di RT 01 dekat dengan pintu gapura RW 03 Kel.Tanah Sereal. Keadaan umum wilayah RT 03 Kel.Tanah Sereal ini, kebersihan lingkungan cukup baik meskipun dekat dengan sungai namun untuk pembuangan sampah diolah oleh petugas sampah dan lingkungan. Pada posbindu dan posyandu terdapat 12 kader yang dengan rutin melakukan kegiatan-kegiatan terkait kesehatan masyarakat setempat. Posbindu dilakukan sebulan sekali pada awal bulan. Mata pencaharian pada wilayah tersebut dominan pegawai swasta dan pedagang. Fasilitas kesehatan terdekat yaitu puskesmas Kec.Tanah Sereal.

B. Gambaran Umum Responden

Responden I (Ny.Y) berumur 60 tahun. Responden tinggal di rumah bersama suaminya. Responden I memiliki riwayat penyakit stroke sudah 6 bulan. Responden sempat menjalani terapi pijat di klinik selama 4 bulan, namun kini sudah tidak lagi. Responden I saat dilakukan pengkajian mengalami kelumpuhan pada tangan dan kaki kanan sehingga ada hambatan dalam beraktivitas sehari-hari termasuk dalam personal hygiene seperti mandi, sikat

gigi, kebersihan rambut, memakai dan melepas pakaian, menggunting kuku dan kebersihan kulit. Responden juga memiliki riwayat diabetes mellitus sejak 2 tahun yang lalu. Tangan dan kaki sebelah kanan responden mengalami kelumpuhan. Penglihatan responden masih bagus, rambut sudah beruban, gigi sudah tidak lengkap, kulit keriput dan kering, ekstermitas kanan terdapat gangguan tangan dan kaki sulit digerakan. Kegiatan sehari-hari responden dibantu oleh suaminya seperti menyiapkan makanan, mencuci pakaian, kebutuhan eliminasi dan kebersihan diri. Responden sering berjemur setiap pagi hari sambil latihan gerak dan berjalan di depan rumahnya. Responden tampak kurang bersih, rambut responden berantakan dan belum disisir setelah mandi, responden juga merasa gatal pada kulit kepala, kuku jari tangan dan kaki responden masih panjang dan belum dibersihkan, kulit badan responden tampak keriput dan kering. Telapak kaki kanan responden terlihat bengkak akibat terlalu sering duduk menggantung. Gigi responden sudah tidak lengkap hanya satu gigi tersisa dan terlihat masih kurang bersih, responden sering berjemur keluar tanpa memakai alas kaki dan terlihat kotor belum dibersihkan. Setelah dilakukan pengukuran menggunakan kuesioner personal hygiene di dapatkan nilai.

Responden II (Ny. E) berumur 68 tahun. Responden tinggal bersama kedua anaknya yang belum menikah. Klien memiliki riwayat penyakit stroke sudah 1 tahun. Penglihatan klien sudah kabur sehingga kadang menggunakan kacamata, rambut sudah beruban, ekstermitas ada gangguan pada tangan kiri yang masih kaku. Kegiatan sehari-hari responden ada sudah mandiri seperti

mencuci pakaian, mandi, sikat gigi dengan tangan kanan dominan. Responden ada kesulitan dalam kebersihan diri seperti kebersihan kuku dan rambut. Responden II saat dilakukan pengkajian mengalami hambatan dalam personal hygiene yaitu menggunting kuku dan kebersihan rambut. Kuku jari tangan dan kuku responden terlihat masih panjang dan belum dibersihkan. Responden merasa takut menggunting kuku sendiri dan memerlukan bantuan anaknya. Rambut responden terlihat kurang rapi dan bersih serta masih berantakan. Responden mencuci rambut seminggu sekali dibantu oleh anaknya. Setelah dilakukan pengukuran kuesioner personal hygiene didapatkan nilai.

Responden III (Ny. M) berumur 60 tahun. Responden tinggal bersama adik dan keponakannya. Klien menderita stroke sejak 7 bulan yang lalu. Responden juga memiliki riwayat hipertensi. Bagian tubuh seperti leher, tangan dan kaki kiri responden masih lemah, sehingga memiliki hambatan dalam beraktivitas normal. Penglihatan responden masih normal, rambut sudah beruban, gigi sudah tidak lengkap, kegiatan sehari-hari responden masih dibantu oleh adiknya seperti menyiapkan makanan, mencuci piring, dan mandi. Responden III ketika dilakukan pengkajian, tangan dan kaki kiri responden masih lemah akibat penyakit stroke. Responden terlihat mengalami hambatan kebersihan diri, gigi responden tampak kuning akibat keseringan merokok waktu muda, terdapat plak dan karang gigi di sela-sela gigi. Tercium aroma tidak sedap saat berbicara. Kulit responden terlihat kasar dan kering, bagian punggung sering merasakan gatal-gatal. Terdapat ada gigitan serangga di sebagian besar kulit ekstermitas atas. Untuk rambut responden sudah terlihat

rapi dan bersih, kuku responden sudah digunting rapi dan bersih. Setelah dilakukan pengukuran kuesioner personal hygiene di dapatkan nilai.

C. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 05 April sampai 09 April 2022. Setelah melakukan pengukuran kuesioner personal hygiene pada tiga responden, kemudian didapatkan hasil pada responden I, II, dan, III yang memenuhi kriteria inklusi responden penelitian.

1. Karakteristik Responden.

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden di RW 03
Kel.Tanah Sereal Kota Bogor (n=3)**

No	Karakteristik	Responden 1	Responden II	Responden III
1.	Umur (tahun)	60	68	60
2.	Jenis kelamin	perempuan	perempuan	perempuan
3.	Pendidikan	SD	SMA	SMA
4.	Lama menderita penyakit	6 bulan	1 tahun	7 bulan

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa ketiga responden berjenis kelamin perempuan. Perbedaan pada usia responden, usia responden I dan II yaitu 60 tahun sedangkan responden II berusia 68 tahun. Lama menderita penyakit stroke pada responden I sejak 6 bulan, responden II sudah 1 tahun, sedangkan responden III sudah 7 bulan menderita stroke.

**Tabel 4.2 Distribusi Responden Sebelum Intervensi *Self Care Agency*
di RW 03 Kel.Tanah Sereal Kota Bogor (n=3)**

No	Responden	Skor Sebelum Tindakan	Personal Hygiene
1.	I	13	Buruk
2.	II	15	Buruk
3.	III	14	Buruk

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa tingkat personal hygiene yang diukur pada tanggal 5 April 2022 dengan menggunakan kuesioner personal hygiene sebelum dilakukan *self care agency* pada responden I dengan nilai 13 (personal hygiene buruk), pada responden II dengan nilai 15 (personal hygiene buruk), sedangkan pada responden III dengan nilai 14 (personal hygiene buruk).

Tabel 4.3 Distribusi Responden Sesudah Intervensi *Self Care Agency* di RW 03 Kel.Tanah Sereal Kota Bogor(n=3)

No	Responden	Frekuensi dilakukan tindakan	Skor Sesudah Tindakan	Personal Hygiene
1.	I	10x	26	Baik
2.	II	5x	24	Baik
3.	III	10x	27	Baik

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil penerapan *self care agency* yang dilakukan selama 5 hari berturut-turut dimana setiap harinya melakukan tiga kegiatan kebersihan diri mulai tanggal 5 April 2022 sampai 9 April 2022 dalam durasi 20 menit di masing-masing rumah responden. Didapatkan hasil pengukuran pada tanggal 9 April 2022 dengan menggunakan kuesioner

personal hygiene sebelum dan sesudah dilakukan penerapan *self care agency*. Didapatkan nilai peningkatan personal hygiene setelah dilakukan *self care agency* pada responden I dengan skor 26 (baik), responden II dengan skor 24 (baik), dan responden III dengan skor 27 (baik).

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Perbedaan Sebelum dan Sesudah Intervensi *Self Care Agency* di RW 03 Kel.Tanah Sereal Kota Bogor(n=3)

No	Responden	Frekuensi dilakukan <i>self care agency</i>	Skor <i>Personal Hygiene</i>		Keterangan
			Sebelum	Sesudah	
1.	I	10x	13	26	Meningkat
2.	II	5x	15	24	Meningkat
3.	III	10x	14	27	Meningkat

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan perbandingan skor menggunakan kuesioner Personal Hygiene ketika sebelum dilakukan intervensi pada tanggal 5 April 2022 dan sesudah dilakukan intervensi pada tanggal 9 April 2022. Diperoleh hasil bahwa ada peningkatan skor personal hygiene pada hari ke lima setelah dilakukannya penerapan selama 5 hari berturut-turut melalui tatap muka dan satu hari secara daring melalui medsos (*whatsapp*). Didapatkan hasil sebagai berikut: responden I dilakukan penerapan sebanyak 10x terjadi peningkatan skor personal hygiene dari 13 menjadi 26 (peningkatan 13 poin), demikian juga pada responden II dilakukan penerapan sebanyak 5x dari 15 menjadi 24 (peningkatan 9 poin), dan pada responden III dilakukan penerapan sebanyak 10x dari 14 menjadi 27 (peningkatan 13 poin).

Setelah dilakukan penerapan dan mendapatkan hasil skor pada ketiga responden, peneliti mengevaluasi personal hygiene pada setiap responden. Responden I mengatakan dirinya senang bisa melakukan latihan kegiatan personal hygiene pada kehidupan sehari-hari yang sebelumnya mengalami hambatan. Meskipun untuk saat ini masih ada beberapa kegiatan yang memerlukan bantuan suaminya, namun responden sangat tertarik untuk terus berlatih merawat kebersihan tubuhnya secara mandiri sedikit demi sedikit. Responden I tampak adanya perubahan dalam berpenampilan, responden terlihat lebih segar dan mampu melakukan beberapa tindakan yang sebelumnya sempat kesulitan untuk dilakukan seperti memotong kuku jari, memakai lotion agar kulit tidak kering setiap habis mandi, menyikat gigi dua hari sekali, dan juga mencuci tangan dengan sabun.

Responden II tampak lebih terlihat rapi dan bersih. Responden dapat melakukan beberapa tindakan personal hygiene seperti menggunting kuku dengan benar setiap kuku jari panjang dan mencuci rambut dua hari sekali. Responden mengatakan dirinya merasa lebih segar setelah melakukan beberapa kegiatan personal hygiene yang telah dilatih kembali. Sebelumnya responden sering mengabaikan hal tersebut karena menganggap hal yang lumrah apabila penyakit yang dideritanya ini memang membuat kebersihannya terganggu, namun kini responden memiliki keinginan untuk tetap menjaga kebersihan tubuhnya.

Responden III mengatakan dirinya lebih segar dan bersemangat setelah melatih kegiatan-kegiatan personal hygiene yang sempat diabaikan selama

terkena penyakit stroke tersebut. Responden sudah mengerti pentingnya menjaga personal hygiene dan juga dampak apabila diabaikan. Responden juga mengatakan bahwa dirinya akan terus melatih kegiatan yang telah dilatih agar menjadi lebih lancar melakukannya sedikit demi sedikit tanpa bantuan sodaranya. Responden sudah mau melakukan personal hygiene secara mandiri seperti menyikat gigi dua hari sekali, mencuci tangan dengan sabun bersih setelah beraktivitas, menggosok badannya saat mandi agar bersih dan segar. Responden terlihat lebih segar dari sebelumnya. Responden juga tampak senang karena dirinya dapat melakukan hal sederhana dan membuat dirinya menjadi lebih bersih dan sehat.

D. Pembahasan

Berikut ini peneliti membahas hasil penelitian yang bertujuan untuk menginterpretasikan data hasil penelitian yang selanjutnya dibandingkan dengan konsep teori penelitian sebelumnya.

1. Hasil pengukuran personal hygiene pada responden I, II dan III sebelum penerapan *self care agency*

Hasil dari pengkajian didapatkan keluhan pada responden I mengatakan semenjak terkena stroke responden kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Khususnya pada personal hygiene seperti mandi, responden mengatakan dirinya masih memerlukan bantuan dari suaminya untuk menyikat gigi, memakai sabun, mencuci rambut, dan berpakaian. Responden juga mengatakan sulit menggunting jari kukunya karena tangan kanannya sulit digerakkan. Kulit tampak kering karena tidak memakai

lotion dan memakai sabun seadanya. Hasil penelitian mengenai penerapan *self care agency* pada responden I sebelum melakukan penerapan *self care agency* didapatkan nilai yaitu 13 (personal hygiene buruk).

Responden II mengatakan dirinya sulit melakukan kebersihan diri seperti menggunting kuku dan mencuci rambut. Kuku jari tangan dan kaki responden terlihat masih panjang dan belum dibersihkan. Responden merasa takut menggunting kuku sendiri dan memerlukan bantuan anaknya. Dari kebiasaan itulah responden menjadi malas untuk melakukan kegiatan tersebut. Pada responden II sebelum dilakukannya penerapan *self care agency* diperoleh nilai 15 (personal hygiene buruk).

Sedangkan responden III mengatakan tangan kirinya lemah sehingga masih ada hambatan dalam aktivitas sehari-hari seperti menyikat gigi, menggunakan sabun saat mandi juga masih mengalami hambatan sehingga terkadang tidak nyaman pada kulit bagian punggung sering terasa gatal. pada responden III sebelum melakukan penerapan *self care agency* diperoleh nilai 14 (personal hygiene buruk).

Berdasarkan uraian tersebut didapatkan bahwa ketiga responden mengalami hambatan dalam personal hygiene sehingga personal hygiene buruk. Faktor yang menyebabkan hambatan personal hygiene tersebut karena adanya penyakit stroke sehingga tangan dan kaki mengalami kelemahan dan kelumpuhan, serta peralatan kebersihan yang kurang memadai seperti tidak memiliki alat pemotong kuku dan juga sabun mandi batangan yang kurang higienis.

Sejalan dengan teori yang dibahas oleh (Laily dan Sulisty, 2012) yang menyatakan klien dengan keterbatasan fisik biasanya tidak memiliki energi dan ketangkasan untuk melakukan personal hygiene. Contohnya pada pasien penyakit kronis seperti jantung, kanker, neurologis, dan juga genggaman yang melemah akibat arthritis, stroke, atau kelainan otot yang menghambat seseorang dalam melaksanakan personal hygiene seperti menggunakan sikat gigi, memakai pakaian, menyisir. Sesuai dengan teori yang dibahas oleh (Ismatika & Soleha, 2018) bahwa penyakit stroke akan berdampak terhadap penurunan tingkat produktivitas khususnya pada lansia. Penderita stroke akan mengalami penurunan aktivitas (ketidakmampuan) sehari-hari secara normal seperti biasanya, salah satunya yaitu mereka tidak mampu melakukan perawatan diri (*self care*) secara mandiri. Penurunan daya tahan tubuh juga dapat mempengaruhi kemampuan lansia dalam pemenuhan kebutuhannya. Hal ini dapat menyebabkan kurangnya kepercayaan diri, kemunduran peran sosial, dan gangguan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya khususnya dalam hal perawatan kebersihan diri (*personal hygiene*).

Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pertiwi, 2012) dalam Awiktamarotum, 2014) di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta diperoleh gambaran bahwa 40% dari 47 pasien stroke mengatakan tidak dibantu untuk melakukan kegiatan personal hygiene seperti mandi, menggosok gigi, memotong kuku, merapihkan rambut sampai cara berpakaian. Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Pekuwon Kecamatan

Bangsas Mojokerto dengan menggunakan 7 responden stroke ditemukan 1 penderita stroke melakukan personal hygiene dibantu sepenuhnya, 4 penderita melakukan personal hygiene dibantu sebagian, dan 2 penderita melakukan personal hygiene secara mandiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Hardono dkk (2019), hasil hubungan faktor kondisi fisik dengan pemenuhan personal hygiene pada lansia, diperoleh bahwa lansia yang pemenuhan personal hygiene buruk dengan kondisi fisik tidak baik sebesar 77,4% dan dengan kondisi fisik baik sebesar 29,6%. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faktor kondisi fisik dengan pemenuhan personal hygiene pada lansia didapatkan *p value* 0,001 (<0.05), dimana lansia dengan kondisi fisik tidak baik akan berisiko untuk melakukan personal hygiene buruk. Kemudian di dukung teori yang menyatakan bahwa praktik hygiene seseorang dipengaruhi oleh faktor pribadi, sosial, dan budaya. Jika seseorang sakit, biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan. Hal ini karena menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa lansia yang mengalami kondisi kesehatan yang tidak baik seperti stroke dapat mengalami hambatan dalam melakukan personal hygiene yang jika dibiarkan terus maka dapat mempengaruhi kesehatan secara umum. Sebagai seorang perawat hal terpenting yang perlu diperhatikan selama perawatan personal hygiene adalah membantu kemandirian, memperhatikan kemampuan, memberi privasi, kenyamanan fisik kepada lansia serta

mengajarkan kepada keluarga untuk membantu dan memotivasi lansia dengan stroke agar menjaga personal higienenya dengan baik dan benar sesuai kemampuannya.

2. Hasil pengukuran *personal hygiene* pada Responden I, II dan III setelah penerapan *self care agency*

Hasil penelitian setelah penerapan *self care agency* selama 5 hari terbukti terdapat peningkatan skor personal hygiene pada responden yang mengalami stroke dan ada hambatan dalam personal hygiene, Responden I setelah dilakukan penerapan *self care agency* sebanyak 5 hari berturut-turut peningkatan skor cukup signifikan yaitu dari 13 poin menjadi 26 poin (personal hygiene baik). Responden mampu melakukan personal hygiene seperti mencuci tangan, menggunting kuku, membersihkan dan melembabkan kulit, menyisir dan mencuci rambut dengan mandiri, untuk menyikat gigi dan mandi dua kali sehari masih dengan bantuan suaminya. Pada hari ke lima responden terlihat lebih segar, rambut rapi dan wangi, kuku jari bersih, sikat gigi dua kali sehari dan berpakaian rapi.

Responden II sesudah dilakukan penerapan *self care agency* dalam 5 hari secara tatap muka dan daring menunjukkan skor personal hygiene dari 15 poin menjadi 24 poin (personal hygiene baik), terjadi peningkatan meskipun hanya 9 poin dibanding dengan responden lainnya, hal itu disebabkan karena responden masih mengandalkan bantuan anaknya dan belum ada keinginan untuk mengubah perilaku personal hygiene yang sesuai. Responden tampak lebih rapi dan bersih ada hari ke lima dilakukan

penerapan. Responden terlihat bersih, mampu melakukan secara mandiri untuk menyikat gigi, dan menggunting kuku. Tampak terlihat rambut responden yang bersih dan rapi setelah di sisir.

Sedangkan pada responden III setelah penerapan *self care agency* dalam waktu 5 hari berturut-turut diperoleh nilai dari 14 poin menjadi 27 poin (personal hygiene baik), menunjukkan peningkatan nilai yang signifikan. Hal ini disebabkan karena responden sudah dapat melakukan kegiatan personal hygiene secara mandiri seperti mandi dua kali sehari, berpakaian, menyikat gigi dua kali sehari, plak gigi sudah berkurang, bau mulut sudah tidak tercium, kulit responden juga rutin memakai lotion yang sudah disediakan. Pada hari ke lima responden terlihat lebih segar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lindawati dan Endang (2019), menunjukkan bahwa terdapat peningkatan personal hygiene pada lansia yang dilakukan penerapan *self care agency*. Penelitian ini sebelum diberikan *self care agency* menunjukkan nilai personal hygiene sebagian besar responden lansia di Panti Werdha Binjai dalam kategori kurang, setelah dilakukan penerapan *self care agency* dengan melakukan beberapa kegiatan pada lansia seperti mandi, sikat gigi, menggunting kuku, makan, mencuci piring, mengganti pakaian terjadi peningkatan personal hygiene kategori baik. Hal tersebut memperlihatkan bahwa ada pengaruh *self care agency* terhadap personal hygiene pada lansia di Panti Werdha Binjai, karena nilai $p=0.000$.

Responden dalam penelitian ini mampu melakukan kegiatan personal hygiene secara mandiri yang sebelumnya diajarkan terlebih dahulu. Hal tersebut karena pada saat *penerapan self care agency* pada lansia diikuti dengan *support education system* yaitu memberikan informasi terkait tujuan, manfaat macam-macam personal hygiene dan juga melatih cara melakukan kegiatan seperti mandi, sikat gigi, toilet training, dan berpakaian secara mandiri. Kegiatan pengarahan tersebut dilakukan dengan memberikan dukungan untuk meningkatkan dan mempertahankan personal hygiene yang sudah atau sedang dilakukan lansia tersebut. Sesuai dengan teori yang dibahas oleh (Suhardiningsih dkk, 2017) bahwa *self care agency* adalah kemampuan individu memenuhi kebutuhan dirinya dan melakukan personal hygiene secara mandiri. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan, pengambilan keputusan dan tindakan untuk berubah. Oleh karena itu diperlukan dukungan meningkatkan pengetahuan dan motivasi. Senada dengan teori yang dibahas (Mubarak, 2017) salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan individu terhadap suatu perubahan pengetahuan salah satunya dipengaruhi oleh faktor minat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Asrijal, 2020) didapatkan bahwa responden yang mengalami stroke memiliki keinginan dan minat besar untuk dapat melakukan dan menerapkan metode perawatan seperti personal hygiene ini setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dari peneliti dan akan lebih senang jika dapat melakukannya bersama keluarga dan mandiri di rumah masing-masing. Hal ini dikarenakan selain lebih santai, mereka juga dapat

bertahap melakukan kegiatan personal hygiene secara mandiri. Sehingga responden akan lebih percaya diri untuk melakukan personal hygiene secara mandiri di rumah. Dukungan dilakukan dengan cara menyiapkan sarana dan prasarana personal hygiene dan mengkoordinasikan dengan keluarga atau pihak terkait untuk kebersihan lingkungan.

3. Perbandingan pengukuran personal hygiene pada Responden I, II dan III sebelum dan sesudah penerapan *self care agency*

Penerapan *self care agency* yang dilakukan selama 5 hari berturut-turut di dapatkan hasil sebagai berikut: personal hygiene responden I sebelum dan sesudah intervensi terjadi peningkatan 13 poin. Responden mengalami peningkatan personal hygiene yang baik pada saat hari ke lima.. Responden melakukan *self care agency* sebanyak 2 tindakan setiap harinya selama 5 hari yang dilakukan secara *door to door* dan juga satu hari melalui medsos(*whatsApp*). Responden terlihat lebih segar dari hari sebelumnya pada hari ke-5 setelah penerapan. Responden tampak bersih, wangi, kuku bersih dan sudah dipotong kuku, kulit tampak tidak kering lagi, gigi tampak bersih, rambut tampak rapi dan tidak ada ketombe, dan responden dapat mengulang cara cuci tangan 6 langkah yang benar.

Responden II sebelum dan sesudah intervensi terjadi peningkatan 9 poin. Responden melakukan 1 kegiatan personal hygiene setiap harinya secara *door to door* dan satu hari daring. Responden tampak ada peningkatan dalam melakukn personal hygiene dari sebelumnya pada hari ke lima yaitu responden dapat mencuci rambut secara mandiri, memotong

kuku dengan baik. Responden tampak terlihat lebih rapi dan bersih, tampak memperhatikan kebersihan badan, namun responden masih sering lupa cara mencuci tangan 6 langkah dan masih merasa kuku nya lebih nyaman jika tidak terlalu sering dipotong kuku. Setelah penerapan responden diberikan informasi terkait pentingnya kebersihan diri pada seseorang dan kegiatan apa yang perlu ditingkatkan pada responden.

Sedangkan responden III sebelum dan sesudah intervensi terjadi peningkatan 13 poin. Responden mengalami peningkatan personal hygiene yang baik pada hari ke lima. Setiap harinya responden melakukan 2 kegiatan personal hygiene secara *door to door* dan daring. Responden tampak lebih segar saat dikunjungi hari ke lima, gigi tampak lebih segar dan tidak bau, kulit tampak lembab karena setiap hari menggunakan lotion yang sudah digunakan, kulit sudah tidak gatal-gatal karena responden dapat menggosok menggunakan sikat sabun yang halus untuk bagian punggung. Setelah penerapan lalu responden diberikan informasi mengenai kebersihan diri yang masih kurang pada responden. Penerapan yang telah diuraikan diatas dapat disimpulkan bahwa penerapan *self care agency* dapat meningkatkan personal hygiene pada lansia stroke yang mengalami hambatan dalam personal hygiene.

Hal tersebut didukung oleh penelitian Lindawati (2019) yang dilakukan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa ada pengaruh *self care agency* terhadap personal hygiene pada lansia. Penelitian tersebut melakukan beberapa tindakan personal hygiene seperti mandi, makan, eliminasi, dan

kebersihan lingkungan responden. Peningkatan personal hygiene terlihat dari peningkatan frekuensi lansia dengan personal hygiene dengan kualitas baik dan peningkatan skor kuesioner personal hygiene. Hal tersebut menunjukkan bahwa penerapan *self care agency* ini mempunyai dampak positif yang signifikan terhadap personal hygiene pada lansia. Penerapan *self care agency* dapat meningkatkan kemandirian dan partisipasi aktif responden dalam melaksanakan personal hygiene tanpa bantuan orang lain. Sejalan dengan teori yang disampaikan oleh (Suhardiningsih, 2017) *self care agency* merupakan kemampuan individu yang memenuhi kebutuhan dirinya dan melakukan personal hygiene secara mandiri sehingga dapat meningkatkan rasa nyaman dan kepercayaan diri. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh pengetahuan, pengambilan keputusan, dan tindakan untuk melakukan perubahan. Oleh karena itu perlu penguatan faktor psikologis dengan cara meningkatkan kognitif dan motivasi. Di dukung dengan teori yang menyatakan bahwa tindakan untuk mengurangi fungsional pada lansia sebaiknya dicegah dengan selalu mengajak lansia melakukan aktivitas, selama mereka masih sanggup, agar tidak merasa dipisahkan. Sesuai dengan teori (Orem, 2001) yaitu seorang individu dalam melakukan perawatan diri (*self care*) harus mempunyai kemampuan dalam perawatan diri yang disebut sebagai kemampuan perawatan diri (*self care agency*). Individu yang terlibat dalam *self care* memiliki tuntutan kemampuan bertindak, yaitu kekuatan untuk melakukan kegiatan secara mandiri untuk mengendalikan faktor yang mempengaruhi fungsi diri dan perkembangan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan setelah dilakukan penerapan *self care agency* terhadap personal hygiene lansia yang mengalami stroke. Lansia yang mengalami stroke tidak harus dibiarkan begitu saja, mereka harus dilatih secara perlahan agar mereka dapat melakukan personal hygiene secara mandiri dan membuat mereka lebih sehat. *Self care agency* dapat diterapkan pada lansia stroke agar mereka lebih aktif sehingga lansia dapat secara perlahan melakukan kegiatan personal hygiene seperti menggosok gigi, mencuci tangan, dan memakai pakaian yang bersih.

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dialami peneliti selama penelitian berlangsung yaitu peneliti hanya memperoleh 3 responden saja yang sebaiknya penelitian studi kasus berjumlah minimal 5 responden. Ada sedikit kendala dalam perihal perijinan penelitian di wilayah tersebut, peneliti terlebih dahulu wajib mengurus perijinan dari dinas kesehatan dan puskesmas. Kurangnya komunikasi pihak kelurahan dan peneliti sehingga penelitian diundur satu hari berikutnya. Kemudian kurangnya partisipasi warga dan juga ada penolakan menjadi responden pada penelitian ini.