



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH *PERSONAL HYGIENE* PADA REMAJA AUTISME

Cut Windi Natasha¹⁾; Husna Hidayati²⁾; Yuni Arnita³⁾

windinatasyha@gmail.com, Universitas Syiah Kuala
husnahidayati@unsviah.ac.id, Universitas Syiah Kuala
yuniarnita@unsviah.ac.id, Universitas Syiah Kuala

Abstract

Background: Personal hygiene problems are frequently found in autistic children due to their lack of ability to carry out daily functional activities independently, dealing with the situation. The role of the family is absolutely necessary to improve personal hygiene in autistic children. **Aim of Research:** In this scientific study, it aimed to expound the nursing care of family with personal hygiene problems in autistic adolescents. **Research method:** This used descriptive qualitative method with a case study approach to nursing care, including reviewing, establishing diagnosis, intervening, implementing, and evaluating. **Result of Study:** Nursing intervention referred to five tasks of family health, including introducing personal hygiene problem, giving support and motivation to the family in taking care of family members related to personal hygiene, demonstrating how to brush teeth and how to wash hands properly, providing a comfortable environment, suggesting family having use the nearby facility. **Conclusion:** Family nursing care was based on five essential family task in improving interest and family motivation to apply personal hygiene for autistic children in daily. **Recommendation:** It is also recommended for family members increase family support by always providing positive rewards for the abilities of autistic children. **Keywords:** Autism, Family Nursing Care, Personal Hygiene, Teenagers

Abstrak

Latar belakang: Masalah *Personal hygiene* sering dijumpai pada anak autis karena kurangnya kemampuan melakukan aktivitas fungsional sehari-hari secara mandiri. Peran keluarga sangat diperlukan untuk meningkatkan *personal hygiene* pada anak autis. **Tujuan:** Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah *personal hygiene* pada remaja autis. **Metode:** Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. **Hasil:** Intervensi keperawatan keluarga yang diberikan terkait dengan lima tugas kesehatan keluarga yaitu mengidentifikasi masalah *personal Hygiene*, memberikan dukungan dan motivasi kepada keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah *personal Hygiene*, demonstrasi cara menggosok gigi dan mencuci tangan dengan baik dan benar, menciptakan lingkungan hidup yang nyaman, serta mendorong keluarga untuk menggunakan fasilitas kesehatan terdekat. **Kesimpulan:** Asuhan keperawatan keluarga berkaitan dengan lima tugas kesehatan keluarga sangat penting untuk meningkatkan minat dan motivasi anak autis dalam menerapkan *personal hygiene* dikehidupan sehari-hari. **Saran:** Disarankan pada anggota keluarga untuk meningkatkan dukungan keluarga dengan selalu memberikan *reward* positif atas kemampuan anak dengan autis.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Keluarga, Autisme, *Personal Hygiene*, Remaja,

PENDAHULUAN

Autisme merupakan gangguan perkembangan saraf yang ditandai dengan gangguan yang meluas dalam komunikasi sosial, keterampilan sosial, pola yang terbatas, perilaku yang menantang misalnya: emosi yang tidak terkendali (tantrum), hiperaktif, *stimming*, dan lain-lain (Manolova & Achkova, 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO), tahun 2023, diperkirakan sekitar 1 dari 100 anak di dunia menderita autis. Badan Pusat Statistik saat ini di Indonesia terdapat sekitar 270,2 juta anak dengan perbandingan pertumbuhan anak autis sekitar 3,2 juta anak (Badan Pusat Statistik, 2020).

Anak dengan autis biasanya kurang mampu melakukan keterampilan dasar secara mandiri seperti makan, minum, mandi, gosok gigi, berpakaian, buang air besar (BAB), buang air kecil (BAK), dan aktivitas lainnya (Kristanti & Sebtalezy, 2024). *Personal hygiene* merupakan bagian dari kemandirian diri yang harus dimiliki setiap individu untuk mencapai hidup bersih dan sehat. Kebutuhan *personal hygiene* tidak memandang usia karena berhubungan dengan mikroorganisme yang dapat menyerang semua kalangan. Oleh sebab itu, *personal hygiene*



harus ditanamkan sejak dini agar anak-anak terbiasa melakukannya di lingkungan rumah, sekolah maupun bermainnya hingga dewasa (Kusmiyati et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Matson et al., (2016) menunjukkan bahwa seseorang dengan autisme mengalami kesulitan merawat diri khususnya dalam menjaga kebersihan diri. Menurut laporan *The National Autism Indicators Report: Transition into Young Adulthood (2015)*, sekitar 50.000 siswa dengan *Autism Spectrum Disorder (ASD)* mengalami kesulitan di berbagai aspek keterampilan hidup sehari-hari yang salah satunya adalah keterampilan perawatan diri (Roux et al., 2015; Wortalik & Kubina, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al., (2017) bahwa bagian kebersihan gigi dan mulut merupakan bagian dari kebersihan diri yang sering diabaikan orangtua sehingga memicu kurangnya motivasi dalam kemandirian perawatan diri pada anak autisme dalam merawat kesehatan gigi dan mulut. Temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mengungkapkan bahwa proporsi permasalahan gigi tertinggi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%). Sementara itu 14% permasalahan kesehatan mulut yang dihadapi mayoritas masyarakat Indonesia adalah gusi bengkak atau ulserasi (abses) (Rokom, 2021). Dari 57,6% penduduk yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, hanya sekitar 10,2% yang mengakses pelayanan kesehatan gigi.

Perawatan gigi dan mulut berperan penting untuk menjaga kesehatan yang berhubungan dengan rongga mulut yang memungkinkan seseorang untuk makan, berbicara, ketidaknyamanan karena adanya penyakit (gigi berlubang, karies, gusi bengkak, abses), penyimpanan oklusi, dan kehilangan gigi (KEMENKES, 2022). Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut adalah dengan membatasi konsumsi makanan manis dan asam, tidak menggunakan gigi untuk menggigit benda yang terlalu keras, melakukan aktivitas yang aman agar gigi tidak patah, kontrol plak dan *scalling*, serta menggosok gigi dengan baik dan benar (Putri & Nurjannah, 2016). Menggosok gigi memiliki peran yang sangat penting dalam pencegahan perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi (Ningsih et al., 2016).

Asuhan keperawatan diberikan pada keluarga Ny. Z yang memiliki anak autisme (An. A) dengan masalah *personal hygiene* dimana memerlukan dukungan dan bimbingan orang tua yang lebih besar. Hal ini sebagaimana dijelaskan oleh Desiningrum, (2016), anak berkebutuhan khusus (autisme) perlu diberi penanganan khusus karena gangguan perkembangan serta keterbatasan dalam melakukan sesuatu atau beberapa hal baik yang bersifat fisik dan psikologis. Dalam hal ini An. A memerlukan pendampingan orang tua untuk meningkatkan keterampilan dan kemandiriannya dalam proses *personal hygiene*. Selain itu dikemukakan oleh Padila, (2018) keluarga mempunyai tanggung jawab untuk menjaga kesehatan anggota keluarga masing-masing sesuai dengan tugas kesehatan keluarga yang harus dipenuhi yaitu mengenali permasalahan kesehatan anggota keluarga, membuat keputusan mengenai perawatan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memelihara dan menciptakan lingkungan yang sehat untuk keluarga, serta mengakses fasilitas kesehatan terdekat.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti melakukan penelitian untuk menggambarkan pengasuhan keluarga pada remaja autisme yang mempunyai masalah *personal hygiene*. Hal ini meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, penetapan intervensi, implementasi, dan evaluasi

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus berupa asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan dilakukan pada keluarga Ny. Z yang tinggal di Desa Cot Nambak, Kabupaten Blang Bintang, Aceh Besar. Asuhan Keperawatan dilakukan mulai tanggal 26 April sampai 6 Mei 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan



instrumen pengkajian keperawatan keluarga serta alat pemeriksaan fisik seperti sphygmomanometer, stetoskop, dan penlight. Proses analisa data dilakukan dengan mengelompokkan data yang diperoleh dari hasil pengkajian, yaitu data subjektif dan data objektif. Setelah mengidentifikasi masalah keperawatan dalam keluarga dari hasil pengkajian, peneliti melakukan skoring bersama keluarga untuk menentukan masalah apa yang harus diatasi terlebih dahulu. Kemudian dilanjutkan dengan menyusun intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi dari asuhan keperawatan yang telah diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan mulai tanggal 26 – 29 April 2024 diketahui bahwa Ny. Z merupakan keluarga dengan tahap perkembangan anak usia remaja. Ny. Z memiliki seorang suami (Tn.T) dan dua orang anak yaitu An. A merupakan remaja dengan *autisme* berusia 15 tahun dan An. K berusia 6 tahun. Berdasarkan data hasil pengkajian didapatkan selama ini keluarga Tn. T belum menerapkan personal hygiene secara benar dibuktikan dengan pernyataan Ny. Z yang mengatakan bahwa anak-anaknya jarang memakai sabun saat mandi, jarang menggosok gigi, dan juga jarang mencuci tangan sebelum makan. An. A mengaku ia belum pernah diajarkan cara menggosok gigi yang benar. Ny. Z tidak menerapkan penatalaksanaan yang baik dan benar terkait pemeliharaan kebersihan atau personal hygiene dalam lingkungan keluarganya.

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Ny. Z didapatkan keluarga belum pernah mendapatkan edukasi terkait cara mencuci tangan 6 langkah serta cara menggosok gigi yang baik dan benar, ia juga mengatakan bahwa dirinya sendiri tidak memakai sabun ketika mencuci tangan. Berdasarkan pemeriksaan fisik didapatkan tampak sisa-sisa makanan pada gigi An. A serta tampak adanya karies pada bagian gigi seri bawah. Hal tersebut secara konsep merupakan tanda dan gejala dari kebiasaan yang salah dalam menjaga kesehatan gigi (Rahina et al., 2021). Menurut Sulastien dan Hadi (2019), keluarga sangat berperan penting dalam tingkat status kesehatan keluarga khususnya pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada masing-masing anggota keluarga. penelitian lainnya didapatkan faktor yang mempengaruhi kurangnya penerapan personal hygiene yang baik dan benar dalam keluarga diantaranya yaitu kurangnya pengetahuan anggota keluarga dan kepatuhan seseorang dalam menerapkan kebiasaan personal hygiene yang baik dan benar (Silalahi & Putri, 2017). Pengetahuan merupakan bidang yang sangat penting dalam membentuk perilaku manusia, sedangkan perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap objek yang berhubungan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Keluarga mempunyai peran penting dalam mencapai kesehatan yang optimal serta mencapai tujuan untuk hidup sehat dan perilaku pemeliharaan kebersihan diri terjaga dengan baik (Dewi et al., 2020)

Diagnosa

Berdasarkan pengkajian keluarga yang telah dilakukan, maka dapat ditegakkan diagnosa keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan. Alasan diagnosa tersebut ditegakkan dapat dibuktikan dengan data subjektif sebagai berikut: Ny. Z mengatakan anaknya tidak memakai sabun saat mandi dan mencuci tangan, An. A melewatkan tahap menggosok gigi saat mandi sendiri sehingga harus sering diingatkan, anak-anak Ny. Z belum mendapatkan pendidikan tentang cara menggosok gigi dengan baik dan benar, serta pentingnya menggunakan sabun saat mandi dan mencuci tangan. Saat dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan gigi An. A kurang terawat, tampak karies gigi, serta terdapat makanan pada sela-sela gigi. Selain itu, Ny. Z juga mengatakan bahwa keluarganya tidak melakukan pemeriksaan kesehatan. Data tersebut menjelaskan bahwa keluarga kurang paham terhadap penerapan *personal hygiene* dalam aktivitas sehari-hari yang mempengaruhi kesehatan keluarga.



Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan merupakan manajemen pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan yang mendasari tindakan kesehatan yang tidak memuaskan untuk pemeliharaan atau perbaikan kesejahteraan atau pencegahan penyakit dan cedera (NANDA, 2021). Diagnosa ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan memiliki beberapa batasan karakteristik yaitu gagal melakukan tindakan yang mencegah masalah kesehatan, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko, kurang komitmen dalam rencana tindakan, kurang literasi kesehatan, kurangi minat dalam peningkatan kesehatan, kurang pengetahuan tentang praktik kesehatan dasar, pilihan tidak efektif dalam hidup sehari-hari untuk memenuhi tujuan kesehatan, dan pola kurang perilaku mencari kesehatan (NANDA, 2021). Sedangkan PPNI, (2018) juga menyebutkan beberapa batasan karakteristik dari ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan yaitu menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan, kurangnya pemahaman mengenai perilaku sehat, ketidakmampuan melakukan perilaku sehat, memiliki riwayat perilaku mencari bantuan kesehatan yang kurang, kurang terlihat minat untuk meningkatkan perilaku sehat, dan tidak memiliki sistem pendukung (*support sytem*).

Intervensi

Setelah diberikan tindakan keperawatan, keluarga diharapkan mampu melakukan pemeliharaan kesehatan dengan efektif serta dapat terus meningkatkan status kesehatan keluarga. Adapun intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah *personal hygiene* pada An. A mengarah pada lima tugas kesehatan keluarga yaitu pengenalan masalah, membuat keputusan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, modifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Pada tugas pertama peneliti memberikan pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene*. Kemudian peneliti memberikan dukungan serta motivasi pada keluarga dalam merawat anggota keluarga untuk meningkatkan *personal Hygiene*. Pada tugas ketiga, peneliti melakukan demonstrasi cara menggosok gigi dengan benar serta mencuci tangan 6 langkah. Tugas keempat, peneliti memberikan media *visual schedule* untuk memotivasi An. A melakukan rutinitas gosok gigi, menganjurkan keluarga untuk memodifikasi lingkungan dengan cara meletakkan alat mandi seperti sabun dan sikat gigi di tempat yang mudah terlihat, dan menganjurkan keluarga untuk membersihkan bak mandi dua hari sekali. Tugas kelima peneliti mendorong keluarga untuk lebih memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah disediakan dengan baik.

Implementasi

Implementasi yang dilakukan merujuk pada intervensi yang telah ditentukan sebelumnya. Intervensi pertama yang dilakukan merujuk pada tugas kesehatan keluarga pertama yaitu penganalan masalah kesehatan melalui edukasi terkait masalah personal hygiene seperti menjelaskan mengenai kebersihan diri, tujuan dari kebersihan diri, dampak dari kebersihan diri, dampak jika kurang menjaga kebersihan diri dan menjelaskan kepada keluarga tentang kebersihan diri yang perlu dilakukan. Intervensi ini diberikan untuk menambah pengetahuan keluarga tentang personal hygiene. Pendidikan kesehatan merupakan Upaya kesehatan secara umum (promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitas) yang menitikberatkan pada upaya pada peningkatan perilaku hidup sehat (Harahap et al., 2018). Pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga mengenai cara penerapan kebersihan diri pada anak terbukti efektif meningkatkan pengetahuan anggota keluarga. Pendidikan kesehatan membantu keluarga untuk lebih memperhatikan kebersihan diri anggota keluarganya (Hannan & Puspita, 2018)

Pada hari yang sama, peneliti memberikan intervensi untuk memenuhi tugas kedua keluarga yaitu mengambil keputusan dalam merawat anggota keluarga yang sakit, peneliti memberikan dukungan kepada keluarga Ny. Z dalam mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit guna meningkatkan status derajat kesehatan dalam keluarga. Dengan adanya dukungan keluarga, maka akan dapat menambah rasa percaya diri dan dapat



memotivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi (Setiyaningsih & Ningsih, 2019). Peneliti juga menyarankan pada anggota keluarga untuk saling memberikan reward positif atas pencapaian anggota keluarga terhadap keterampilan serta kemampuan dalam meningkatkan *personal hygiene*. Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2016), menunjukkan bahwa pengaruh pemberian *reward* positif atau *reinforcement* dapat meningkatkan kemampuan berpakaian anak autis kelas IV di SLB Dian Amanah Yogyakarta. *Reward* sendiri bisa diberikan dalam bentuk verbal dan non verbal dengan prinsip kehangatan, keantusiasan, dan berkemaknaan.

Pemenuhan tugas ketiga yaitu merawat anggota keluarga yang sakit dilakukan pada hari berikutnya. Peneliti mengajarkan langkah-langkah menggosok gigi dengan benar pada anak yang didampingi oleh orangtua. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari dan Ayun, (2022) didapatkan hasil adanya hubungan antara tingkat pengetahuan cara perawatan gigi yang benar dengan kejadian karies pada anak. Mengingat pada saat pengkajian, terlihat adanya karies pada gigi seri bawah bagian kiri dan kanan An. A. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Carsita et al., (2023) menyebutkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap kejadian karies gigi pada anak. Sebelumnya peneliti mengevaluasi pemahaman keluarga terkait materi sebelumnya, lalu menggali pengetahuan keluarga mengenai menggosok gigi yang benar, manfaat menggosok gigi, frekuensi, dan waktu serta langkah-langkah menggosok gigi. Setelah hal tersebut dilakukan peneliti memberikan materi lebih lanjut mengenai tahap menggosok gigi yang baik dan benar. Begitupun dengan cara menjaga kesehatan gigi. Kegiatan dilakukan menggunakan media video dilanjutkan dengan demonstrasi menggunakan *panthom*. Selanjutnya peneliti memberikan kesempatan pada anggota keluarga khususnya An. A dan An. K untuk melakukan praktek cara menggosok gigi secara mandiri. Hal ini bertujuan untuk mengevaluasi kemampuan anggota keluarga untuk mencapai tahap menggosok gigi dengan benar. Pengetahuan keluarga terkait dengan cara menjaga kebersihan gigi dan perawatan gigi yang benar pada orang tua sangat mempengaruhi kebiasaan keluarga dalam melakukan perawatan gigi (Maryani et al., 2022).

Pada hari berikutnya peneliti melakukan intervensi lanjutan untuk pemenuhan tugas ketiga keluarga yaitu mencuci tangan menggunakan sabun dengan benar. Peneliti juga memberikan edukasi terkait cuci tangan, meliputi kapan waktu untuk mencuci tangan dan menjelaskan kepada keluarga tentang 6 langkah mencuci tangan dengan menggunakan media video. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawan et al., (2022) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kebiasaan perilaku mencuci tangan pada keluarga. Setelah edukasi singkat dan menonton video, maka dilanjutkan dengan demonstrasi cara mencuci tangan oleh peneliti, demonstrasi bersama keluarga, dan di akhiri dengan praktik mandiri oleh anggota keluarga sebagai salah satu cara evaluasi untuk melihat adanya peningkatan kemampuan anggota keluarga. Praktik mencuci tangan dilakukan dengan menggunakan sabun yang biasanya digunakan di rumah Ny. Z agar lebih efisien dan mudah dilakukan kembali secara mandiri oleh anggota keluarga. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti et al., tahun 2023 didapatkan hasil bahwa pemberian edukasi terkait 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar pada ibu rumah tangga dan anak-anak sangat mempengaruhi kebiasaan anggota keluarga lainnya dalam menerapkan *handhygiene* dalam lingkungan rumah.

Pada tugas keempat yaitu memodifikasi lingkungan, peneliti memberikan media *visual schedule* untuk meningkatkan motivasi *personal hygiene* dalam melakukan rutinitas gosok gigi pada anak dengan autisme. Anak dengan gangguan spektrum autis memiliki gangguan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Padahal kemampuan dasar dalam kegiatan sehari-hari yang perlu diperhatikan adalah kemandirian anak autis yang disesuaikan dengan lingkungan rumah dan keluarga. *Visual schedule* dapat digunakan untuk membantu anak autis mempelajari



keterampilan baru dan menjadi lebih mandiri dalam kehidupan sehari-hari (Dani et al., 2020). Ketentuan visual mencakup gambar yang mewakili aktivitas atau langkah tertentu, video seseorang melakukan aktivitas, jadwal yang digambarkan melalui gambar teks tertulis, kode warna atau sistem organisasi jenis lainnya, dan masih banyak lagi. Media ini merupakan salah satu cara untuk memudahkan anak dengan autisme untuk mengatur jadwal gosok gigi sehingga menjadi bagian dari rutinitas berulang pada anak dengan autisme. Sebagaimana dalam penelitian yang dilakukan oleh Putri pada tahun 2014 membuktikan bahwa keterampilan dan proses belajar anak dengan autisme lebih mudah meningkat dengan menggunakan media visual seperti jadwal visual.

Peneliti juga menganjurkan klien untuk memodifikasi lingkungan rumah dengan cara menempatkan alat mandi seperti sabun dan sikat gigi ditempat yang terlihat guna meminimalkan terlewatnya tahap memakai sabun serta menggosok gigi pada anggota keluarga, membuka jendela di pagi hari agar udara masuk sehingga rumah menjadi lebih tenang, dan cahaya matahari masuk agar dapat meningkatkan status kesehatan keluarga. Selain itu, peneliti juga meminta klien untuk membersihkan kamar mandi dua hari sekali agar air yang digunakan untuk mandi selalu bersih dan tidak terkontaminasi oleh bakteri yang menyebabkan tidak maksimalnya *personal hygiene* yang dilakukan oleh keluarga.

Menurut Herdiani et al., (2021) rumah yang sehat yaitu rumah dengan sirkulasi udara yang baik, penerangan yang cukup, serta lantai dan dinding yang kering. Rumah dan lingkungan yang sehat merupakan hal yang penting untuk meningkatkan derajat kesehatan keluarga sehingga penghuninya dapat melakukan produktifitas secara maksimal. Rumah dan lingkungan tempat tinggal yang sehat adalah kebutuhan utama dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarga untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. Sedangkan menurut Yuningsih, (2019) lingkungan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kesehatan masyarakat di samping faktor perilaku, genetik dan akses pelayanan kesehatan.

Selanjutnya peneliti melakukan pemenuhan tugas kelima yaitu memanfaatkan fasilitas kesehatan, peneliti memotivasi keluarga untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Peneliti menyarankan keluarga untuk mengunjungi fasilitas kesehatan jika dirasakan masalah tidak dapat diselesaikan. Salah satu pelayanan kesehatan yang dapat dikunjungi adalah Puskesmas. Puskesmas merupakan garda terdepan dalam layanan kesehatan dan menjadi ujung tombak kesehatan masyarakat yang melayani berbagai permasalahan kesehatan yang dapat mengancam pada ranah mikro (individu dan keluarga) serta makro (masyarakat) (Luthfia & Alkhajar, 2019).

Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi keperawatan, peneliti melakukan evaluasi terhadap materi yang telah diberikan. Pada proses evaluasi, keluarga mengatakan sudah lebih memahami aktivitas *personal hygiene* yang seharusnya dilakukan. Keluarga mampu menyebutkan kembali pengertian, tujuan, manfaat menjaga *personal hygiene*, dan dampak jika *personal hygiene* tidak terpenuhi. Keluarga mengatakan sudah mulai membiasakan diri untuk saling memberikan *reward positive* atas peningkatan kemampuan anggota keluarga. Keluarga menunjukkan pemahaman terkait cara menggosok gigi dengan baik dan benar serta mencuci tangan 6 langkah. Keluarga melakukan modifikasi lingkungan dengan meletakkan alat mandi ditempat yang mudah terjangkau serta tampak *visual schedule* yang mulai terisi. Keluarga juga mengatakan akan mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan saat mengalami masalah kesehatan.



PENUTUP

Simpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada keluarga Ny. Z, Secara keseluruhan masalah kesehatan pada keluarga Ny. Z sudah dapat diatasi. Keluarga juga sudah mampu mencapai sasaran dan tujuan yang ditetapkan. Namun keluarga ini juga harus mempertahankan motivasi anak autis dan anggota keluarga lainnya terhadap kepatuhan dalam meningkatkan *personal hygiene* keluarga agar lebih maksimal.

Saran

Disarankan bagi anggota keluarga untuk meningkatkan dukungan keluarga dengan selalu memberikan *reward* positif atas kemampuan dan keterampilan anak autis.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2020). Badan Pusat Statistik Indonesia, Provinsi Jawa Tengah, dan Kabupaten Surakarta. *Badan Pusat Statistik*.
- Carsita, W. N., Windiramadhan, A. P., Nurfauziah, A., Darajatun, P., Humairoh, N. A., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Gigi, K. (2023). *Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan Karies Gigi pada Anak 1. 1*, 166–171.
- Dani, Anwar, Robik, Herdina, Tyas, & Lestasi. (2020). Penerapan Visual Schedule Untuk Meningkatkan Activity Of Daily Living Skill Pada anak Gangguan Spektrum Autis. *Jurnal Widya Warta*, 1(01), 86–97.
- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Psikosain.
- Dewi, K. W., Pendidikan, J., & Biasa, L. (2017). *Peranan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kemandirian Personal Hygiene pada Diajukan kepada Universitas Negeri Surabaya untuk Memenuhi Persyaratan Penyelesaian*. 1–26.
- Dewi, N. K. I. A. T., Abadi, M. F., & Jayanti, D. M. A. D. (2020). *Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Personal Hygiene Lansia*. 1–10. [http://repository.stikeswiramedika.ac.id/36/1/NiKadek Ida Agus Talia Dewi.pdf](http://repository.stikeswiramedika.ac.id/36/1/NiKadek%20Ida%20Agus%20Talia%20Dewi.pdf)
- Hannan, M., & Puspita, D. I. (2018). Hubungan Perawatan Keluarga Dengan Personal Hygiene Pada Lansia Dusun Asem Nunggal Desa Kalianget Barat Kecamatan Kalianget. *Wiraraja Medika*, 7(2), 45–51.
- Harahap, H., Budiman, B., & Widodo, Y. (2018). Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Anak Usia 0,5-1,9 Tahun Terkait Dengan Asupan Makanan Dan Pengasuhan Yang Kurang. *Gizi Indonesia*, 41(1), 49. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v41i1.247>
- Herdiani, I., Kurniawan, A., Nuradillah, H., Putri, G. ., & Gunawan, I. . (2021). Penyuluhan kesehatan rumah sehat pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum. *Abdimas PHB*, 4(1), 47–52.
- Irawan, E., Iklima, N., Saputra, A., & Sari, Y. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga pasien dengan perilaku cuci tangan di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 112–121.
- KEMENKES. (2022). *Kesehatan Gigi Dan Mulut*. [https://perpustakaan.kemkes.go.id/2022/08/kesehatan-gigi-dan-mulut-2/#:~:text=Kesehatan gigi dan mulut adalah,adanya penyakit%2C penyimpangan oklusi dan](https://perpustakaan.kemkes.go.id/2022/08/kesehatan-gigi-dan-mulut-2/#:~:text=Kesehatan%20gigi%20dan%20mulut%20adalah,adanya%20penyakit%20penyimpangan%20oklusi%20dan)
- Kristanti, L. A., & Sebtalezy, C. yorinda. (2024). Kapasitas Orang Tua Terhadap Personal Hygiene Anak Autis. *MIDPRO*, 11.
- Kusmiyati, Muhlis, & Imam Bachtiar. (2019). Penyuluhan tentang kebersihan Diri utnuk Menunjang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa SMPN 2 Gunungsari. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(1). <https://doi.org/10.29303/jppm.v2i1.992>
- Luthfia, A. ., & Alkhajar, E. N. . (2019). Praktik Pelayanan Publik: PUSKESMAS Sebagai



- Garda Terdepan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Administrasi Publik*, 1(2), 71–81.
- Manolova, H., & Achkova, M. (2014). Diagnosis Autism - from Kanner and Asperger to DSM-5. *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, 2(2). <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2014.02.02.4>
- Maryani, Y., Pawarti, Husna, A., & Ayatullah, M. I. (2022). Efektifitas Penggunaan Buku “Diari Gigi Sehat” terhadap Perilaku Orang Tua Dalam Menjaga Kebersihan gigi Dan Mulut Anak Di Pontianak. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(1). <https://doi.org/10.33761/jsm.v17i1.396>
- Matson, J. L., Cervantes, P. E., & Peters, W. J. (2016). Autism Spectrum Disorders: Manajement Over The Lifespan. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 16(11), 1301–1310. <https://doi.org/10.1080/14737175.2016.1203255>
- NANDA. (2021). *DIAGNOSIS KEPERAWATAN*. EGC.
- Ningsih, susan U., Restuarti, T., & E, R. (2016). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Menyikat Gigi pada Siswa Siswi dalam Mencegah Karies di SDN 005 Bukit Kapur Dumai. *JOM FK*, 3(2), 1–11.
- Padila. (2018). *Buku Ajar: Keperawatan Keluarga*. Numed.
- Permatasari, D., & Ayun, Q. (2022). Hubungan Sikap Anak Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Kejadian Karies Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di SDN Teja Timur IV Kecamatan Pemekasan Kabupaten Paamekasan. *Jurnal Sakti Bidadari*, 5(1). <https://doi.org/10.31102/bidadari.2022.5.1.13-19>
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : definisi dan indikator diagnostik*. Dewan Pengurus PPNI.
- Putri, H., & Nurjannah. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi Dan Mulut. *Jurnal Kesehatan*.
- PUTRI, S. S. (2014). Penerapan Media Visual Dalam Pembelajaran Peserta Didik Autis Di Slb Autisme River Kids Malang. *Jurnal Pendidikan Khusus*.
- Rahina, Y., Iswari, C., Elang, P., & Waliyanto, S. (2021). School Program Brush Day and Night 21 Day To Increase Awareness About Oral Health: a Qualitative Study. *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi (IJKG)*, 17(2), 110–116. <https://doi.org/10.46862/interdental.v17i2.2942>
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Lap. Nas. Riskesdas*, 53(9), 154–165.
- Rokom. (2021, September 17). Kemenkes Tingkatkan Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut Yang Aman Dari Penularan COVID-19. *Kemenkes (Sehat Negeriku)*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210912/3338465/kemenkes-tingkatkan-layanan-kesehatan-gigi-dan-mulut-yang-aman-dari-penularan-covid-19/>
- Roux, A. M., Shattuck, P. T., Rast, J. E., Rava, J. A., & Anderson, K. (2015). National Autism Indicators Report: transition into young adulthood. *Philadelphia: A. J. Drexel AutismInstitute*.
- Setiyaningsih, R., & Ningsih, S. (2019). Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga, Dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. *Indonesian Journal on Madical Science*, 6(1), 79–85. <http://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/viewFile/173/173>
- Silalahi, V., & Putri, R. M. (2017). Keterkaitan Karakteristik Keluarga Dengan Personal Hygiene Anak Sekolah Dasar. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(3), 393. <https://doi.org/10.33366/cr.v5i3.840>
- Sulastien, H., & Hadi, S. (2019). *Peran Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Kabupaten Lombok Barat Program Studi D3 Keperawatan , Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas Nahdlatul Wathan Mataram , Email : hernisulastien@ymail.com Jl . Kaktus No . 1-3 , Gomong , Kecamatan Mat . 2–8*.
- Susanti, V., Samidah, I., & Putri, Y. (2023). The Effect of Health Education About



- Handwashing on the Level of Knowledge and Handwashing Behavior of Patient Families at the Mukomuko Regional General Hospital in 2022. *Student Scientific Journal*, 1(1), 47–56.
- Ulfa, P. S. (2016). *the Influence of Reward Awarding Towards Dressing Development Self Motivation in Children With Autistic Class Iv At Slb Autisma Dian Amanah*. 1–8.
- Wertalik, J. L., & Kubina, R. M. (2017). Interventions To Improve Personal Care Skills For Individuals With Autism: A review of the literature. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 4(1), 50–60.
- World Health Organization (WHO). (2023, November). Autism. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Yuningsih, R. (2019). Strategi Promosi Kesehatan Dalam meningkatkan Kualitas Sanitasi Lingkungan. *Aspirasi Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 10(2), 107–118. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v10i2.1391>