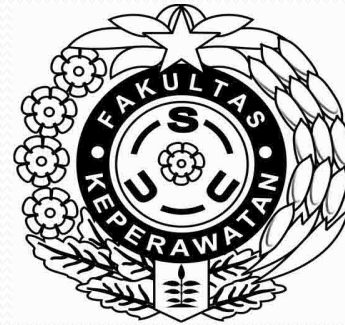


KONSEP

PERSONAL HYGIENE & ASKEP

OLEH

KELOMPOK III



DISUSUN OLEH :

- 1) **RIANTI PRAMITA** (071101005)
- 2) **SYAMSUL RIZKI** (071101006)
- 3) **MAYA INDRIANI B.BARA** (071101008)
- 4) **RAHMI SURILESMANA** (071101009)
- 5) **ARIF MIFTAH KHOIR** (071101010)

PERSONAL BERASAL DARI BAHASA



YUNANI

PENGERTIAN:

PERSONAL HYGIENE ADALAH SUATU
TINDAKAN UNTUK MEMELIHARA
KEBERSIHAN DAN KESEHATAN SESEORANG
UTK KESEJAHTERAAN FISIK DAN PSIKIS

TUJUAN PERSONAL HYGIENE :

1. MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN
2. MEMELIHARA KEBERSIHAN DIRI
3. MEMPERBAIKI PERSONAL HYGIENE
4. PENCEGAHAN PENYAKIT
5. MENINGKATKAN PERCAYA DIRI
6. MENCIPTAKAN KEINDAHAN



FAKTOR – FAKTOR YG MEMPENGARUHI :

- 1. BODY IMAGE**
- 2. PRAKTIK SOSIAL**
- 3. STATUS SOSIAL – EKONOMI**
- 4. PENGETAHUAN**
- 5. BUDAYA**
- 6. KEBIASAAN SESEORANG**
- 7. KONDISI FISIK**



Pemeriksaan fisik pada Personal Hygiene :

- a. Mulut dan Gigi
- b. Rambut
- c. Kulit
- d. Umum Kaki dan Kuku
- e. Mata, Telinga, dan Hidung
- f. Genitalia (alat kelamin pria)

PENGGKAJIAN ORAL HYGIENE

- a) Pengkajian perawat pada klien dimulai dari bibir, gigi, buccal mucosa, gusi, langitz, dan lidah.
- b) Perhatikan texture, hidrasi, warna, dan adanya luka.
- c) Perhatikan bila ada nyeri yang dikarenakan gusi atau gangguan pada gigi.
- d) Klien yang tidak teratur oral hygiene dapat dikarenakan karies gigi, halitosis, peradangan pada gusi.

Masalah – masalah yg terjadi pada mulut

- a) Masalah karies gigi sering terjadi pada org yg lebih muda.
- b) Periodental disease
- c) Halitosis
- d) Stomatitis
- e) Glosistis
- f) Gingivitis

Diagnosa Keperawatan

- a) Gangguan membran mukosa oral b.d. trauma mulut, tidak efektifnya kebersihan mulut, trauma yg dihubungkan dengan Chemotherapy.
- b) Kurangnya perawatan diri (oral hygiene) b.d. penurunan tkt kesadaran, kelemahan.
- c) Gg. Body Image b.d. halitosis, tidak adanya gigi.
- d) Resiko tinggi infeksi b.d trauma mukosa mulut.

Intervensi

1. Oral hygiene


Menggosok gigi, dental floss, irigasi diperlukan utk cleaning mencegah plaque.

2. Diet

- a) Rubah kebiasaan makan; mengurangi karbohidrat, makanan yg manis, buah apel, sayuran segar.
- b) Setelah makan dianjurkan utk menggosok gigi.

3. Sikat gigi

- a) Sikat gigi sedikitnya 4x sehari (setelah makan/mandi)
- b) Pilihlah sikat gigi yg dpt mencapai semua gigi
- c) Sikat gigi dimulai dari permukaan mulut, bgn dalam, luar dan pipi.

- 
4. Bagi klien yg tidak sadar dpt dilakukan prosedur oral hygiene.
 5. Klien yg beresiko Stomatitis. Sebelum atau sesudah makan gunakan solution berisi garam dan baking soda.
 6. Klien yg Diabetes dianjurkan utk datang ke praktek dokter setiap 3 atau 4 bln.
 7. Klien yg infeksi oral
 - a) Jangan gunakan gigi palsu
 - b) Beri obat kumur-kumur
 - c) Gunakan liquid topikal antibiotik

Evaluasi

1. Inspeksi kondisi lidah, permukaan gigi, gusi, dan garis pii.
2. Observasi kondisi bibir
3. Observasi klien saat menyikat gigi.

Hasil yang diharapkan

Mukosa, lidah, dan bibir akan menjadi lembab, merah muda dan utuh. Inflamasi, dan lesi tidak ada dan gigi bebas dari plak.

Hair Care

Pengkajian :

rambut normal : bersih, berkilau, tidak kusut dan kulit kepala bersih, dan bebas dari lesi.

Masalah Rambut :

- a) Alopecia
- b) Pediculosis
- c) Ketombe

Diagnosa Keperawatan:

1. Gg. Integritas kulit b.d laserasi kulit kepala, gigitan serangga.
2. Gg. Body Image b.d. penampilan fisik
3. Kutu menularkan berbagai penyakit pada manusia

Intervensi :

1. Sikat rambut
2. Bershampoo dengan teratur
3. Bercukur

HYGIENE KULIT

Karakteristik kulit normal:

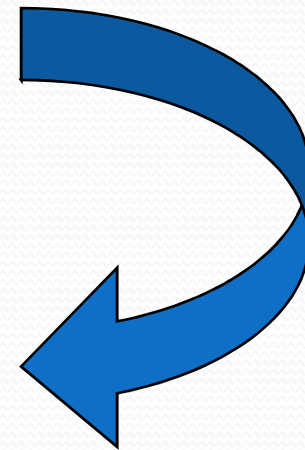
1. Kulit halus dan kering
2. Kulit utuh dan tidak memiliki abrasi
3. Kulit terasa hangat ketika dipalpasi
4. Perubahan yang terlokalisasi dalam tekstur dapat dipalpasi pada permukaan kulit. Kulit lembut dan fleksibel.
5. Ada turgor yang baik (elastic dan tetap), dengan kulit yang secara umum halus dan lembut.
6. Warna kulit beragam, dengan rentang dari cokelat tua ke merah muda ke merah-muda terang (Potter dan Perry, 2005).

PROSES KEPERAWATAN

1. PENGKAJIAN

Pengkajian fisik pada kulit meliputi

- a) INSPEKSI
- b) PALPASI



PENGAJIAN PADA KEBERSIHAN KULIT

- a. SKIN CARE PRACTICE :
1. Saat mandi selalu menggunakan shower atau yang lainnya.
 2. Produk apa yg sering digunakan
 3. Produk kosmetik apa yang digunakan
 4. Bagaimana dan kapan membersihkan make up di wajah.

b. SELF CARE ABILITIES

Kemampuan untuk mengatasi masalah kulit ketika melakukan skin care

c. SKIN PROBLEM

Apakah ada kecendrungan pada kekeringan kulit, rasa gatal, ruam pada kulit, memar, kelebihan atau kekurangan keringat.

MASALAH YG TERJADI PADA KULIT

Masalah dan penampilan	Tindakan keperawatan
Abrasion	<ol style="list-style-type: none">1. Jgn gunakan cicin, atau perhiasan lain yg dpt mengakibatkan abrasi2. Angkat klien, jgn dorong saat ingin pindah dari t4 tidur3. Jaga luka tetap kering dan bersih
Kulit kering	<ol style="list-style-type: none">1. Saat memandikan klien jgn gunakan sabun atau batasi penggunaannya.2. Bantu pasien dlm peningkatan input cairan utk mencegah dehidrasi

Masalah dan penampilan	Tindakan keperawatan
Acne;	Jaga kulit tetap bersih utk mencegah infeksi sekunder
Erythema	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="604 678 1829 927">1. Gunakan lotion atau antiseptic untuk mencegah gatal, mencegah keretakan pada kulit
Hirsutism	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="604 1042 1625 1291">1. Hilangkan rambut yg tidak diinginkan (obat penghilang rambut, penjepit)

2. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Kurangnya perawatan diri:
mandi/hygiene s.d. gangguan kognitif,
kurangnya motivasi, gangguan
penglihatan, gangguan jantung.
2. Gg. integritas kulit s.d Immobility, Gg.
sirkulasi vena, arteri, dan kekurangan
atau kelebihan nutrisi dan cairan, dan
penurunan sensasi.

❖ Intervensi

1. Kesehatan kulit merupakan perlindungan bagi tubuh:

- a) Cegah kulit dari iritasi dan injury
- b) Kuku tajam, cincin yang dapat membuat luka kecil perlu dihindari
- c) Hindarkan penggunaan handuk yg kasar serta menggosok badan secara kasar yg dpt menyebabkan kerusakan jaringan.

2. Tubuh yang bau disebabkan oleh bakteri di kulit:

- a) Bersihkan tubuh terlbh dahulu lalu beri deodorant

3. Kulit yang sensitif dari iritasi dan injury tergantung pada tiap – tiap individu :

- a) Infant, Status nutrisi, kekurangan cairan
- b) Orang yg betubuh kurus/gemuk
- c) Kosmetik, bahan kimia

4. Kelembaban yg selalu kontak dgn kulit dpt menyebabkan peningkatan pertumbuhan bakteri: Setelah mandi kulit klien dikeringkan scr hati2 terutama di area bawah payudara, axilla, sela paha diantara jari kaki.

5. Perlindungan dari injury bagi kulit yg kering. Dapat menggunakan lotion atau cream,

Evaluasi

Periksa permukaan kulit setelah dibersihkan dan observasi gerakan tubuh dan sikap pasien.

Tujuan

1. Klien memiliki kulit utuh selama hospitalisasi
2. Klien akan bebas bau badan selama hospitalisasi

Hasil yang diharapkan

Kulit tampak kemerahan, kulit akan hangat, lembut, halus, terhidrasi baik, drinasi atau sekresi akan berkurang dan bau akan berkurang.

Hygiene Umum Kaki dan Kuku

Masalah-masalah yang sering dihadapi:

- a) Kalus
- b) Katimumul
- c) Kutil pada kaki
- d) Paronisia
- e) Bau kaki

Intervensi

Pembedahan mungkin diperlukan

Pengobatan menggunakan asam salisilat, elektrodeseikasi, pengompresan dan penggunaan sale antibiotik lokal.

Pencucian yang sering, penggunaan deodorant kaki, dan pemakaian alas kaki.

Hygiene Mata

Pengkajian:

1. Inspeksi
2. Palpasi

Masalah pada mata :

1. Ketidaknyamanan lensa
2. Kemerahan pada mata
3. Pandangan kabur
4. Air mata berlebihan
5. infeksi kornea

Hygiene Telinga dan Hidung

Telinga

Hygiene telinga terganggu bila substansi lilin atau benda asing berkumpul di kanal telinga,
Inflamasi lokal atau nyeri mempengaruhi pendengaran klien.

Hidung

Perawatan higienis hidung adalah sederhana tetapi untuk klien yang menggunakan nasograstik, pemberian makan enteral, atau endotrakea yang masuk kedalam hidung membutuhkan perhatian khusus.



Hygiene Alat Kelamin Pria

Tips menjaga kebersihan alat kelamin pria :

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah BAK
2. Penis dicuci dengan air dan sabun lembut minimal sehari sekali.
3. Jika tidak disunat, harus lebih teliti dalam membersihkan daerah kelamin, bila tidak, akan terdapat smegma yang dapat menimbulkan infeksi.
4. Sesudah membersihkan, jangan lupa mengeringkan dengan handuk untuk mencegah timbulnya jamur.



HYGIENE PERINEUM

Diperlukan ketika klien menggunakan kateter urin tetap, pasca operasi rectal, atau genital dan kelahiran.

Sekresi yang menumpuk di sekitar permukaan genitalia dan jaringan yang traumatik menyebabkan masuknya organisme penginfeksi.

Perawatan perineum mencegah kontak dengan mikroorganisme dalam sekresi tubuh. Pembersihan mengurangi transmisi mikroorganisme dari anus ke urethra atau genitalia



- **Than'X FOR ATTENTION**