

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa telah berkembang menjadi masalah besar di seluruh dunia. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) didefinisikan sebagai seseorang yang mengalami perubahan perilaku yang signifikan yang ditandai dengan gangguan pola pikir, perilaku, dan perasaan mereka yang dapat menyebabkan mereka merasa menderita dan menghalangi mereka untuk melakukan fungsinya yang dianggap manusia. Ketika seseorang kurangnya perawatan diri, mereka kesulitan merawat diri sendiri, seperti mandi menggunakan sabun, mengenakan pakaian yang tepat, dapat makan dan minum secara mandiri, dan melakukan buang air besar dan BAK dengan cara yang tepat.

Jika seseorang tidak dapat memenuhi kebutuhan dirinya sendiri dan memerlukan bantuan orang lain, disebut defisit perawatan diri. Ciri-ciri yang ditunjukkan oleh individu yang kekurangan perawatan diri, termasuk bau badan yang tidak menyenangkan, tubuh yang kotor, gigi yang tidak bersih, kuku yang panjang dan hitam, rambut yang kusut dan tidak dapat berias, kumis dan jenggot yang berantakan, berpakaian terlalu banyak, telanjang, dan tidak mengkonsumsi makanan atau minuman yang tidak sehat. Seorang stresor yang kuat biasanya menyebabkan keterbatasan perawatan diri, yang berarti dia tidak mau merawat dirinya sendiri, seperti mandi, berpakaian, dan berhias, tanpa bantuan perawat.

Menurut data WHO tahun 2020, Lebih dari 430 juta orang telah didiagnosis menderita gangguan jiwa. Di Indonesia, sekitar 1,65 juta orang atau 7 per mil

penduduk mengalami gangguan jiwa berat. Pada tahun 2013, Jawa Timur mencatat prevalensi gangguan jiwa sebesar 1,4% dari total penduduk, yaitu sekitar 53.646 orang. Di Surabaya, jumlahnya mencapai 0,2% dari 1,6 juta penduduk, atau sekitar 3.200 orang. Berdasarkan data rekam medis di RSJ Provinsi Jawa Timur selama empat bulan terakhir, sebanyak 1.299 pasien menunjukkan berbagai masalah keperawatan, meliputi halusinasi (47,5%), perilaku kekerasan (22,02%), isolasi sosial (12,62%), harga diri rendah (8,31%), defisit perawatan diri (4,06%), gangguan citra tubuh (2,5%), waham (2,23%), dan risiko bunuh diri (0,76%).

Jika masalah perawatan diri, yaitu personal hygiene, tidak ditangani, klien dapat mengalami masalah kesehatan dan kondisinya dapat memperburuk. Karena tidak menjaganya kebersihan pribadi, kurangnya perawatan diri berdampak fisik pada kesehatan. Integritas kulit yang terganggu, masalah fisik akibat defisit perawatan diri yang umum meliputi gangguan pada mukosa mulut, infeksi di mata, telinga, dan kuku. Sementara itu, dampak psikososialnya mencakup terganggunya rasa aman, harga diri, dan hubungan sosial akibat bau badan serta penampilan yang kurang terawat. Berbagai faktor dapat digunakan untuk mengidentifikasi predisposisi untuk kekurangan perawatan diri, seperti faktor psikologis di mana keluarga memberikan perlindungan dan perawatan yang luar biasa kepada klien sehingga klien menjadi sangat bergantung pada mereka dan inisiatif mereka juga terhambat. Pada faktor biologis, penyakit fisik dan mental membuat Klien tidak mampu memenuhi kebutuhan perawatan fisik secara mandiri. Faktor genetik, seperti riwayat gangguan jiwa dalam keluarga, turut berperan dalam kondisi ini. Ketiga faktor sosial adalah kurangnya

pelatihan perawatan diri di lingkungan dan kurangnya dorongan atau dukungan. Kurangnya motivasi, gangguan sensorik atau kognitif, kecemasan, dan kelelahan adalah faktor penyebab defisit perawatan diri.

Perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan bertindak sebagai pendidik, narasumber, penasihat, dan pemimpin. Selain itu, mereka bertanggung jawab atas pengurangan perawatan diri, dengan menerapkan asuhan keperawatan berupa penerapan *behavior therapy* dengan *token economy*. *Behavior therapy* atau terapi perilaku adalah pendekatan yang digunakan untuk membantu individu mengubah perilaku yang kurang adaptif, seperti rendahnya minat dalam melakukan perawatan diri. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah *token economy*, yaitu sistem pemberian penghargaan berupa token atau poin kepada individu yang berhasil menunjukkan perilaku sesuai tujuan yang telah ditentukan. Strategi ini termasuk dalam penguatan positif yang efektif diterapkan baik secara individu maupun kelompok.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri pada pasien dengan defisit keperawatan diri setelah dilakukan intervensi *behavior therapy* dengan *token economy* di Puskesmas Bantur?”

1.3 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara keseluruhan adalah untuk menganalisis kemampuan dalam melakukan perawatan diri pada pasien dengan defisit keperawatan defisit keperawatan diri setelah dilakukan intervensi *behavior therapy* dengan *token economy* di Puskesmas Bantur.

1.1.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari studi kasus ini, yaitu:

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. R dengan penerapan *behavior therapi* dengan *token economy* di Puskesmas Bantur.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada Tn. R dengan penerapan *behavior therapi* dengan *token economy* di Puskesmas Bantur
3. Menyusun intervensi keperawatan pada Tn. R dengan penerapan *behavior therapi* dengan *token economy* di Puskesmas Bantur
4. Melakukan implementasi keperawatan pada Tn. R dengan penerapan *behavior therapi* dengan *token economy* di Puskesmas Bantur
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Tn. R dengan penerapan *behavior therapi* dengan *token economy* di Puskesmas Blitar

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pasien dalam melakukan perawatan diri sehari-hari.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi dapat menambah wawasan dan dijadikan referensi dalam praktik asuhan keperawatan jiwa.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi masukan untuk pengembangan inovasi dalam meningkatkan perawatan diri pada pasien dengan defisit perawatan diri.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan menjadi acuan dan pengalaman awal dalam penerapan intervensi keperawatan serupa di masa mendatang.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hal yang diharapkan dari hasil studi kasus ini adalah bahwa mereka akan membantu memperluas perkembangan pengetahuan dan teknologi dalam ilmu keperawatan khususnya pada keperawatan jiwa dan dijadikan sebagai bahan referensi yang berkaitan pada asuhan keperawatan pada Tn. R.