

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organisation (WHO), menekankan kesehatan sebagai suatu keadaan sejahtera yang positif bukan sekedar keadaan tanpa penyakit. Orang yang dinyatakan memiliki jiwa yang sehat apabila mampu mengendalikan diri dalam menghadapi stressor di lingkungan sekitar dengan selalu berpikir positif dalam keselarasan tanpa adanya tekanan fisik dan psikologis, baik secara internal maupun eksternal yang mengarah pada kesetabilan emosional (Hidayat,2011). Saat ini gangguan jiwa diidentifikasi dan ditangani sebagai masalah medis. Terdapat berbagai sumber-sumber stressor yang dapat mengakibatkan terjadinya berbagai masalah kesehatan jiwa, baik yang berat maupun yang ringan (Kelliat,2009).

Kesehatan jiwa adalah suatu bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan atau bagian integral dan merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia. Gangguan jiwa dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu gangguan jiwa ringan (Neurosa) dan gangguan jiwa berat (Psikosis). Psikosis ada dua jenis yaitu psikosis organik, dimana didapatkan kelainan pada otak dan psikosis fungsional tidak terdapat kelainan pada otak. Psikosis salah satu bentuk gangguan jiwa merupakan ketidak mampuan untuk berkomunikasi atau menggali realitas yang

menimbulkan kesukaran dalam kemampuan seseorang berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari-hari (Andayani,2012).

Defisit perawatan diri adalah suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan kemampuan dalam melakukan atau melengapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi (*hygiene*), berpakaian atau berhias, makan, BAB dan BAK (*toileting*). Kebersihan diri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Oleh karena itu, personal hygiene sangat perlu diterapkan, mengingat banyak manfaat yang ada untuk pencegahan segala penyakit yang bisa ditimbulkan (Fitria,N,2009). Personal hygiene adalah perawatan diri dimana seseorang merawat fungsi-fungsi tertentu seperti mandi, *toileting*, kebersihan tubuh secara umum dan bersih (Anggriana T.W,2010).

Berdasarkan dari data yang diluncurkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 oleh Balitbang Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Trihono, mengatakan, dari temuan dilapangan terlihat prevalensi penderita gangguan jiwa berat sebanyak 1,7/1000 orang. Pasien yang mengalami gangguan jiwa seringkali kurang memedulikan perawatan diri.

Keterbatasan perawatan diri biasanya diakibatkan oleh karena tingkatan stressor yang tinggi dan berat serta sulit ditangani oleh klien. Sehingga dirinya tidak mau mengurus atau merawat dirinya sendiri dalam hal mandi, berpakaian, berhias, makan, maupun buang air kecil dan buang air besar (Khaeriyah, Sujarwo, & Supriyadi, 2013). Orem mendefinisikan perawatan diri sebagai kegiatan-kegiatan, yaitu individu memulai dan

melaksanakannya untuk diri sendiri, dalam hal mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan (Orem 1991) dalam Susanti,H (2010). Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan dalam melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi, berpakaian, makan, buang air kecil atau buang air besar (Fitria (2009) dalam Laili, Rochmawati, & Targunawan (2014)).

Berdasarkan data di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada tahun 2011 jumlah pasien dengan defisit perawatan diri adalah 212, tahun 2012 mengalami penurunan jumlah yaitu 131 pasien, dan pada tahun 2013 jumlah pasien terdapat 168 (Laili, Rochmawati, Targunawan,2014).

Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo merupakan salah satu RSJ yang menjadi pusat rujukan klien dengan gangguan jiwa. Pada awal tahun 2010 terdapat 300 (69%) klien dengan skizofrenia dan mengalami peningkatan menjadi 430 (76%) kasus skizofrenia pada tahun 2012. Dimana klien skizofrenia yang di rawat rata-rata mengalami kondisi gangguan perawatan diri khususnya *personal hygiene* (65%) karena ketika dirumah klien tidak mendapatkan perawatan dari keluarga (Amin, Mubin, Hidayati, 2014).

Personal hygiene sangat tergantung pada pribadi masing-masing yaitu nilai individu dan kebiasaan untuk mengembangkannya. Kehidupan sehari-hari yang beraturan, menjaga kebersihan tubuh, makanan yang sehat, banyak menghirup udara segar, olahraga, istirahat cukup, merupakan syarat

utama dan perlu mendapat perhatian (Nuning,2009). Pemeliharaan *personal hygiene* berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan memiliki *personal hygiene* baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, gigi dan mulut, rambut, mata, hidung, dan telinga, kaki dan kuku, genitalia, serta kebersihan dan kerapian pakaiannya (Arif,2008).

Untuk mengetahui lebih lanjut masalah yang terjadi pada pasien perlu dikaji lebih lanjut tentang gangguan yang terjadi pada pasien yang memicu terjadinya defisit perawatan diri. Seperti, perawat perlu mengkaji kejadian yang mendukung terjadinya defisit perawatan diri pasien (Achir,2009).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Penerapan Pendidikan kesehatan Personal Hygiene Pada Asuhan Keperawatan Klien Defisit Perawatan Diri di RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang Provinsi Jawa Tengah”**.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa dapat menjelaskan dan mendokumentasikan penerapan penkes *personal hygiene* pada pasien yang mempunyai masalah defisit perawatan diri.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pasien dengan defisit perawatan

- diri.
- b. Mendeskripsikan rumusan diagnosa keperawatan pasien dengan defisit perawatan diri.
 - c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien defisit perawatan diri.
 - d. Melakukan penyusunan implementasi diagnosa keperawatan dan penerapan penkes *personal hygiene* pada pasien defisit perawatan diri.
 - e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada pasien defisit perawatan diri.

C. Manfaat Penulisan

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam keperawatan, sebagai panduan perawat dalam mengelola asuhan keperawatan pada pasien defisit perawatan diri dengan pendekatan pendidikan kesehatan *personal hygiene*. Serta diharapkan sebagai informasi bagi tenaga kesehatan lain terutama dalam pengelolaan kasus yang bersangkutan.

