



Implementasi Keperawatan Pada ODGJ Dengan Defisit Perawatan Diri Di Desa Taba Terunjam Kabupaten Bengkulu Tengah 2023

*¹Amanda Putri Rahayu, ²Andrey Sendika, ³Dwita Sugari

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tri Mandiri Sakti Bengkulu

*Corresponding Author e-mail: amandarahayu889@gmail.com

Abstrak

Perawatan diri merupakan upaya seseorang untuk mengoptimalkan kebutuhan hidupnya dalam hal kesehatan dan kesejahteraan. Namun, perawatan diri yang buruk berarti seseorang mengurangi atau bahkan gagal melakukan aktivitas perawatan diri seperti makan, minum, toilet, dan bahkan kebersihan diri. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk membantu pasien memahami dan mempraktikkan perawatan diri. Penerapan yang dilakukan pada pasien yaitu metode SPTK bagi ODGJ yang mengalami defisit perawatan diri. Operasi ini dilakukan di Desa Taba Terunjam, Kabupaten Bengkulu Tengah pada 31 Oktober 2023. Setelah menyelesaikan aktivitas ini, Anda akan memahami pentingnya perawatan diri, mengoptimalkan kebersihan diri, dan menerapkan tindakan perawatan diri. Pasien dilatih untuk berpakaian, mis. potong kuku, cukur, sisir rambut sehabis mandi, pakai sepatu.

Kata Kunci: Perawatan Diri, Defisit Perawatan Diri, Kebersihan, Implementasi Keperawatan Pada ODGJ

Abstract

Self-care is a person's effort to optimize their life needs for health and well-being. Meanwhile, a self-care deficit is where a person reduces or is even unable to carry out self-care actions such as eating, drinking, toileting, and even personal hygiene. The aim of this activity is to help patients understand and practice self-care. Implementation carried out on patients, namely the SPTK method for ODGJ with self-care deficits. This activity was carried out in Taba Terunjam Village, Central Bengkulu Regency, on October 31 2023.

Keywords: Self-care, self-care deficits, hygiene, nursing implementation in ODGJ

How to Cite: Amanda Putri Rahayu, Andrey Sendika, Dwita Sugari, Elma Riyanti, Ami Oktavia, Ade Herman Surya Direja. (2024). Implementasi Keperawatan Pada Odgj Dengan Defisit Perawatan Diri di Desa Taba Terunjam Kabupaten Bengkulu Tengah 2023. *Journal Transformation of Mandalika*, doi: <https://doi.org/10.36312/jtm.v5i1.2544>



<https://doi.org/10.36312/jtm.v5i1.2544>

Copyright© 2024, Author (s)

This is an open-access article under the [CC-BY-SA License](#).



PENDAHULUAN

Jiwa merupakan unsur manusia yang bersifat immaterial, namun fungsi dan manifestasinya berkaitan erat dengan materi. Siswa yang pertama kali mempelajari psikologi dan kesehatan mental sering kali kesulitan untuk belajar karena jiwa bersifat abstrak dan tidak berwujud. Setiap orang memiliki jiwa, tetapi jika Anda bertanya, “Di manakah jiwa Anda?” hanya sebagian kecil yang dapat memperlihatkan tentang jiwanya. Sebab, jiwa bukanlah suatu benda, melainkan suatu sistem tingkah laku yang merupakan hasil pikiran, perasaan, persepsi, dan berbagai pengaruh lingkungan sosial. Semua ini merupakan perwujudan kepribadian dan jiwa. Oleh karena itu, untuk mempelajari psikologi dan keperawatan, mempelajari tentang manifestasi jiwa berupa tingkah laku manusia yang berkaitan dengan materi yang diamati. (Yusuf et al., 2015)

Orang dengan Gangguan Kesehatan Jiwa (ODGJ) adalah sebutan untuk orang yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan dimana

seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial. Sehingga seseorang dapat mewujudkan bakatnya, tahan terhadap tekanan, bekerja secara produktif dan berpartisipasi dalam komunitasnya.(Novianingsih, 2021)

Permasalahan ODGJ merujuk pada permasalahan kesehatan jiwa yang tidak sama dengan permasalahan kesehatan pada umumnya. ODGJ mempengaruhi pasien dan pikiran pasien, bukan pasien dan tubuhnya. Sehingga mengidentifikasi seseorang dengan ODGJ tidaklah mudah. Penderita ODGJ berarti cara berpikir, mengungkapkan perasaan dan berperilaku yang tidak normal. Penyimpangan sama saja dengan menjadi berbeda dengan orang pada umumnya. Karena itu, ODGJ cenderung terpinggirkan dalam kehidupan bermasyarakat. Padahal, jika seseorang dengan masalah ODGJ mendapat penanganan yang tepat, seperti pengobatan dan konsultasi dengan dokter spesialis, mereka tetap bisa kembali hidup normal. Artinya mereka masih bisa hidup dan bersosialisasi.(Tysara, 2022)

Tren atau isu terkini dalam pekerjaan kesehatan mental merupakan isu yang banyak diperdebatkan dan dianggap penting. Permasalahan tersebut dapat dipandang sebagai ancaman atau tantangan yang mempunyai dampak signifikan terhadap kesehatan mental baik secara regional maupun global.(Direja, 2011)

Gelandangan psikotik adalah penderita penyakit jiwa kronis yang berkeliaran di jalan umum hingga mengganggu ketertiban umum dan merusak keindahan lingkungan. Psikotik pengembara merupakan salah satu masalah psikososial yang belum optimal penanganannya. Penyebab gangguan psikotik adalah keluarga yang tidak peduli, keluarga malu, keluarga tidak tahu, obat tidak diberikan, tidak ada, kelemahan infrastruktur, rendahnya kecerdasan ekonomi penduduk atau ketidakmampuan mengendalikan urbanisasi.(Yosep & Sutini, 2007)

Kasus ODGJ biasanya diawali dengan perilaku kekerasan dan/atau laporan keluarga tentang klien yang menjaga reputasi baik di keluarga dan masyarakat. Pemenuhan kebutuhan mental dan fisik berbanding lurus, kegagalan klien dalam memenuhi kebutuhannya saling mempengaruhi dan memperburuk keadaan. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin, status kesehatan, faktor lingkungan dan ketersediaan sumber. Proses perjalanan keadaan ini tidak lepas dari pemikiran dan perilaku pelanggan yang cenderung berubah.(Erlando, 2019)

Penanggulangan permasalahan gelandangan psikotik juga harus menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah kota dan masyarakat, misalnya dengan menyediakan tempat khusus bagi gelandangan psikotik di setiap kota dan kabupaten yang harus didukung penuh. Selain itu, kerjasama dengan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) di bidang kesehatan psikotik harus diperkuat untuk memfasilitasi masyarakat/keluarga yang ingin merawat keluarganya yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Kekhawatiran orang tua dan keluarga yang membawa pulang tunawisma setelah keluar dari rumah sakit adalah tidak melakukan diskriminasi terhadap anggota keluarga lainnya.(Syadzwana, 2014)

Defisit perawatan diri adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri. Diagnosis ini berkode D. 0109, termasuk dalam kategori perilaku dan merupakan satu-satunya diagnosis pada subkategori personal care Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).(Rulino, 2022)

Menurut (Deden dan; Rusdi, 2013), defisit perawatan diri dapat dikelola melalui pendekatan strategi implementasi (SP). Strategi pelaksanaan sebagai berikut: Pasien SP 1: identifikasi masalah perawatan diri: kebersihan diri, berpakaian, makan/minum, buang air besar/mandi, penjelasan pentingnya kebersihan diri, penjelasan prosedur dan alat kebersihan diri, pelatihan menjaga kebersihan diri: mengambil mandi dan ganti baju, gosok gigi, cuci rambut, potong kuku, periksa aktivitas sehari-hari. Pasien SP 2: Penilaian tindakan kebersihan

pribadi. Memberikan pujian, menjelaskan cara dan sarana berpakaian, Praktek berpakaian setelah kebersihan diri: sisir, tata rias wanita; Menyisir, mencukur untuk pria, merencanakan aktivitas yang berkaitan dengan kebersihan diri dan berpakaian. Pasien SP 3: penilaian kebersihan pribadi dan berpakaian. Puji, jelaskan cara dan cara makan dan minum, amalan makan dan minum, amalan makan dan minum yang baik, buat rencana tindakan latihan kebersihan diri, berpakaian rapi, makan dan minum. Pasien SP 4 : Penilaian aktivitas kebersihan diri, berpakaian, makan dan minum. Puji, jelaskan buang air besar dan kecil dengan baik, Amalkan buang air besar dan kecil yang benar, Sertakan dalam program kegiatan senam kebersihan diri, berpakaian, makan dan minum, serta buang air besar dan kecil.

Perawat sebagai praktisi keperawatan memberikan pelayanan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Dalam melaksanakan tugas keperawatannya, perawat menggunakan konsep perilaku manusia, pengembangan kepribadian, dan kesehatan jiwa serta gangguan kesehatan jiwa. Perawat melakukan keperawatan secara menyeluruh melalui pendekatan proses keperawatan spiritual, yaitu. pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan kegiatan keperawatan, serta pelaksanaan dan evaluasi pekerjaan keperawatan.(Prisillia, 2021)

Kurangnya perawatan diri pada pasien gangguan kesehatan jiwa disebabkan adanya perubahan proses berpikir sehingga melemahkan kemampuan dalam melakukan perawatan diri. Defisiensi perawatan diri dinyatakan dalam ketidakmampuan menjaga kebersihan diri, makan dengan normal, menjaga diri dan keluar atau ke toilet (buang air besar/buang air kecil) tanpa ketegangan.(Keliat et al., 2007).

METODE PENELITIAN

Cara Melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat Dengan Benar Pekerjaan Keperawatan Pada Pasien ODGJ Dengan Defisiensi Perawatan Diri Di Desa Taba Terunjam Wilayah Administratif Bengkulu Tengah 31.10.2023. Tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut:

1. Membangun hubungan saling percaya sesuai prinsip komunikasi terapeutik.
2. Identifikasi klien dan kemampuan mengikuti kebersihan diri, berpakaian, makan dan buang air besar atau kecil.
3. Jelaskan pentingnya kebersihan diri kemudian minta klien menjelaskan pentingnya kebersihan diri.
4. Jelaskan peralatan yang diperlukan dan cara membersihkan diri.

HASIL PENELITIAN

Kriteria hasil yang digunakan untuk menunjukkan peningkatan dalam perawatan diri meliputi:

- 1) Peningkatan kemampuan mandi
- 2) pakai pakaian meningkat
- 3) Peningkatan kapasitas nutrisi
- 4) Meningkatnya kemungkinan untuk ke toilet (buang air besar/BAK).
- 5) Ekspresi keinginan untuk perawatan diri
- 6) meningkat Minat terhadap perawatan diri semakin meningkat

Setelah mendapat SPTK, ODGJ mendapat tambahan informasi perawatan diri sesuai kriteria di atas.



Gambar 1.2.3 kegiatan strategi pelaksanaan tindakan kegiatan.

KESIMPULAN

Defisit perawatan diri merupakan kondisi seseorang yang mengalami penyimpangan dalam kehidupan mandiri sehari-hari. Apabila tidak segera diobati akan menimbulkan berbagai penyakit yang disebabkan oleh bakteri dan bakteri, seperti penyakit kulit, sakit perut, dan lain-lain, sehingga dilakukan perawatan diri yaitu SPTK yang kurang merawat diri, sehingga ODGJ dapat mengalami lebih banyak kemerdekaan. Perawatan diri yang sekilas tampak tidak sehat. Kegiatan ini akan berlangsung pada tanggal 31 Oktober 2023 dan berlokasi di Desa Taba Terunjam, Bengkulu Tengah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Direja, A. H. S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Nuha Medika.
2. Erlando, R. P. A. (2019). 9-Article Text-340-1-10-20191118.
3. Keliat, B. A., Akemat, Nurhaeni, H., & Helena, N. (2007). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*. Buku Kedokteran EGC.
4. Novianingsih, Y. N. (2021). *Apa Itu ODGJ? Ini Pengertian, Gejala, dan Penyebabnya* - *TribunNews.com*. <https://www.tribunnews.com/kesehatan/2021/08/26/apa-itu-odgj-ini-pengertian-gejala-dan-penyebabnya>
5. Prisillia, B. (2021). *Analisis intervensi cara berhias pada pasien dengan defisit perawatan diri di rumah sakit jiwa dr. Soeharto heerdjan jakarta brigita prisillia*.
6. Rulino, L. (2022, August). *Defisit Perawatan Diri [SDKI D.0109]* - *perawat.org*. <https://perawat.org/defisit-perawatan-diri/>
7. Syadzwana, H. (2014). *Gelandangan Psikotik Tanggung Jawab Siapa? – LINTAS GAYO*. <https://lintasgayo.co/2014/01/06/gelandangan-psikotik-tanggung-jawab-siapa/>
8. Tysara, L. (2022, October). *ODGJ Artinya Orang dengan Gangguan Jiwa, Gejala, Jenis-Jenis, dan Cara Mengatasi* - *Page 3 - Hot Liputan6.com*. <https://www.liputan6.com/hot/read/5090596/odgj-artinya-orang-dengan-gangguan-jiwa-gejala-jenis-jenis-dan-cara-mengatasi?page=3>
9. Yosep, I., & Sutini, T. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Refika Adi Tama. Yusuf, A., Pk, R. F., & Nihayati, H. E. (2015). *BukuAjarKeperawatanKesehatanJiwa*.