

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 26 Juni 2024 pada klien dengan masalah defisit perawatan diri. Tahap ini dimulai dengan menggali dan mengobservasi informasi mengenai identitas klien meliputi Nama, Umur, Alamat, Suku/Bangsa, Pekerjaan, Agama, Tanggal pengkajian. Pada tahap pengkajian terhadap klien yang mengalami defisit perawatan diri, perawat berinteraksi dengan klien melalui komunikasi terapeutik untuk mendapatkan data dan informasi mengenai kondisi kesehatan klien. Proses pengkajian yang dilakukan ini melibatkan adanya hubungan atau interaksi manusiawi, komunikasi, dan transaksi dengan peran yang dimainkan oleh perawat, sesuai dengan konsep bahwa manusia dapat dipengaruhi oleh proses interpersonal (Yusuf et al., 2015).

Klien berjenis kelamin laki-laki dengan inisial nama Tn. H. Seorang laki-laki memiliki risiko mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa, hal ini terjadi karena adanya tekanan atau pressure pada seorang laki-laki yang lebih tinggi daripada perempuan. Gangguan jiwa pada laki-laki antara lain berkaitan dengan tekanan psikologis akibat kegagalan peran pencari nafkah, pemimpin dan pelindung keluarga dalam menghadapi kesulitan ekonomi dan berbagai keterbatasan yang terkait dengan kemiskinan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati (2020) nilai ideal laki-laki yang kuat membuat tidak mudah curhat dan mencari pertolongan sehingga gangguan jiwa pada

laki-laki tidak segera terdeteksi, baru terdeteksi setelah berat. Oleh karena itu gangguan jiwa berat (skizoprenia) lebih banyak ditemukan pada laki-laki (Susilawati, 2020).

Saat dilakukan pengkajian didapatkan data bahwa klien merupakan anggota keluarga dengan penghasilan menengah kebawah yang tidak memiliki asset dan pekerjaan tetap. Hal ini juga dapat menjadi pencetus dari terjadinya masalah gangguan jiwa pada klien, dikarenakan faktor ekonomi menjadi hal yang sangat penting dalam kehidupan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kebutuhan yang tidak terpenuhi dengan baik dimungkinkan dapat menyebabkan adanya tekanan dan menimbulkan stress pada klien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2024) yang menyatakan bahwa Gaji yang rendah, lingkungan rumah tidak layak, waktu istirahat dan kumpul keluarga menjadi terbatas dapat mengakibatkan gangguan psikologis. Himpitan ekonomi yang berlangsung terus menerus dapat memicu munculnya skizofrenia akibat tekanan mental yang ditimbulkan (Wulandari & Febriana, 2024).

Pada tahap pengkajian klien juga sempat mendapat pengalaman yang tidak menyenangkan terkait dengan tidak terpenuhinya kebutuhan atau keinginan yang diinginkan oleh klien, dimana klien menginginkan sepeda namun tidak dapat dipenuhi oleh keluarganya. Hal ini juga dapat menjadi salah satu pencetus yang diduga berpengaruh pada masalah gangguan kesehatan mental pada klien. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kirana (2024) yang menyatakan bahwa pengalaman tidak menyenangkan yang dialami akan menjadi pemicu gangguan jiwa apabila klien tidak mampu

beradaptasi dengan kondisi traumatiknya sehingga lama kelamaan klien akan mengalami furstasi dan jika tidak ditangani dengan segera akan mengalami gangguan jiwa (Kirana et al., 2022).

Berdasarkan uraian data diatas, menurut pendapat peneliti, klien pada kasus ini berdasarkan pengkajian, klien mengalami masalah gangguan kesehatan mental (skiofrenia) residual yang disebabkan oleh adanya faktor presipitasi dan faktor predisposisi sehingga menunjukkan tanda dan gejala klien mengalami perilaku maladaptive yang menunjukkan keangaan dalam melakukan perawatan diri dan kurangnya minat dalam melakukan perawatan diri.

5.1 Analisis Diagnosa Keperawatan

Hasil studi kasus yang dipaparkan dalam bab 4, didapatkan bahwa terdapat beberapa faktor penyebab dan tanda gejala yang dimiliki klien pada saat dilakukan pengkajian. Berdasarkan stressor presipitasi klien mengalami hal ini dikarenakan adanya faktor penghasilan. Klien juga mengalami kejadian traumatis/pengalaman yang tidak menyenangkan akibat tidak terpenuhinya keinginan selama sekolah untuk mendapatkan sepeda, akibat ekonomi yang kurang. Hal ini kemudian menjadi stressor presipitasi pada klien yang kemudian membuat klien mengalami gangguan masalah kesehatan jiwa hingga mengalami keengganan dalam melakukan perawatan diri. Berdasarkan Standart diagnosa keperawatan Indonesia, klien mengalami masalah keperawatan berupa defisit perawatan diri.

Klien memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya akibat faktor presipitasi yang dialamu sebelumnya berupa keinginan yang tidak terpenuhi.

Klien juga mendapatkan perhatian dari pihak Puskesmas Ardimulyo dan dalam pengawasan pihak puskesmas.

Defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia disebabkan oleh adanya gangguan kognitif atau persepsi yang menyebabkan ketergantungan terhadap kebutuhan perawatan dirinya. Tanda dan gejala defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia adalah gangguan kebersihan diri yang ditandai dengan rambut acak-acakan, pakaian kotor dan tidak rapi, pakaian tidak sesuai, pada laki-laki tidak bercukur, pada wanita tidak berdandan, ketidakmampuan mengambil makan sendiri, makan berceceran, makan tidak pada tempatnya, atau tidak membersihkan diri dengan baik setelah buang air besar/kecil (Simanjuntak et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Malo (2023) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia menunjukkan badan bau tidak sedap, pakaian kotor, rambut tidak rapi, kulit kotor, kuku panjang dan kotor, gigi kotor disertai mulut berbau tidak sedap, dan penampilan tidak rapi. Tanda dan gejala secara psikologis adalah klien terlihat malas, tidak ada inisiatifnya, menarik diri, merasa tidak berdaya, rendah diri, dan merasa hina, sedangkan secara sosial ditunjukkan dengan interaksi yang kurang, aktivitas yang kurang, tidak mampu berperilaku sesuai norma, makan dan minum tidak teratur, buang air besar dan buang air kecil di sembarang tempat, serta tidak mampu mandi dan menggosok gigi secara mandiri (Malo et al., 2023).

Berdasarkan uraian data diatas, menurut pendapat peneliti berdasarkan pengkajian utama, keluhan, faktor presipitasi dan predisposisi yang dialami

oleh klien, klien mengalami masalah defisit perawatan diri, dimana klien enggan atau menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu melakukan perawatan diri dan kurangnya keinginan dalam melakukan perawatan diri, hal ini mengarah pada masalah defisit perawatan diri yang membutuhkan adanya implementasi untuk meningkatkan perawatan diri klien.

5.2 Analisis Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan merupakan serangkaian langkah yang tersusun secara sistematis berdasarkan diagnosa keperawatan. Ini mencakup daftar diagnosa, tujuan dan kriteria hasil, rencana tindakan, serta penjelasan mengenai penyusunan rencana tersebut. Proses ini menekankan pentingnya kemampuan perawat dalam melakukan analisis dan berpikir kritis untuk menetapkan rencana keperawatan yang sesuai dan tepat sasaran bagi pasien. Pada perencanaan yang diberikan hanya berfokus pada masalah utama, yaitu defisit perawatan diri yang mengacu pada strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK) pasien dengan penerapan strategi tindakan keperawatan dalam upaya peningkatan perawatan diri pada Tn.H di Puskesmas Ardimulyo. Terdapat beberapa strategi yang direncanakan akan dilakukan, diantaranya adalah dengan melakukan dukungan perawatan diri menerapkan teori *Self-Care* Orem dan memodifikasi Token ekonomi dalam strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SPTK).

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam kurun waktu tertentu diharapkan harga diri klien dapat meningkat. Tindakan keperawatan yang dilakukan pertama kali setelah membina hubungan saling percaya dengan

pasien adalah membantu dan mendorong pasien untuk melakukan perawatan diri secara mandiri (Kesuma et al., 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Naomi (2023) yang menyatakan bahwa Pasien yang mengalami defisit perawatan diri sering kali memperlihatkan kondisi yang tidak sehat dalam memenuhi kebutuhan dasarnya seperti makan yang berserakan dan tidak melakukan perawatan diri yang baik. Hal ini dapat dilakukan dengan terapi yang bisa digunakan dengan terapi token ekonomi. Token ekonomi merupakan sebuah sistem reinforcement, untuk perilaku yang dikelola dan diubah seseorang mesti dihiasi atau diberikan penguatan untuk meningkatkan atau mengurangi perilaku yang diinginkan (Naomi et al., 2023)

Berdasarkan uraian data diatas, menurut pendapat peneliti penerapan strategi tindakan keperawatan dalam upaya peningkatan *Self-Care* melalui token ekonomi pada penderita defisit perawatan diri perlu dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan perawatan diri. Hal ini terjadi karena, perawatan diri pada seseorang mempengaruhi kesehatan fisik pada seseorang. Untuk mencegah terjadinya penyakit fisik yang dapat dialami oleh pasien skizofrenia diperlukan adanya personal hygiene atau perawatan diri yang baik.

5.3 Analisis Implementasi Keperawatan

Pada tinjauan teori implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Pada tinjauan kasus implementasi sering kali jauh berbeda dengan rencana. Hal ini terjadi karena perawat menyesuaikan dengan kondisi klien sehingga tidak sesuai dengan strategi pelaksanaan yang

direncanakan tetapi bawasannya penerapan strategi tindakan keperawatan dalam upaya meningkatkan motivasi klien dalam melakukan perawatan diri tetap dilakukan sebagai tujuan terapi klien. Pada saat akan melaksanakan tindakan perawat akan meminta kontrak waktu, meminta persetujuan, dan menyebutkan maksud dan tujuan perawat yang akan dikerjakan pada saat itu, tidak lupa mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan beserta respon pasien saat dilakukan tindakan.

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien telah di sesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Pelaksanaan tindakan keperawatan ini dilakukan dengan memfokuskan pada manajemen perilaku melalui penerapan strategi tindakan keperawatan dalam upaya meningkatkan minta klien dalam melakukan perawatan diri secara andiri. Oleh karena itu pelaksanaan tindakan keperawatan ini dilakukan dengan melakukan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan dengan menerapkan teori *Self-Care* dan modifikasi token ekonomi dalam pelaksanaan SPTK 1-4.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kesuma (2024) yang menyatakan bahwa dengan implementasi token ekonomi yang dilakukan sesuai dengan strategi pelaksanaan, didapatkan hasil bahwa motivasi pasien untuk melakukan aktivitas kebersihan diri meningkat dan pasien mampu untuk menjelaskan pentingnya kebersihan diri, pasien mampu menjelaskan cara kebersihan diri dengan menggunakan bahasanya sendiri, pasien mampu mempraktikan cara mandi, berhias, makan/minum, dan toileting dengan menempelkan stiker di papan token setelah selesai melakukan aktivitas

kebersihan diri seperti mandi, keramas, gosok gigi, ganti baju, memotong kuku, makan/minum yang baik, dan toileting dengan baik (Kesuma et al., 2024).

Berdasarkan uraian data diatas menurut pendapat peneliti, penerapan strategi tindakan keperawatan dalam upaya peningkatan perawatan diri bermanfaat untuk membangkitkan individu untuk memiliki kehidupan bermakna yang bersifat khusus dan pribadi bagi masing-masing orang. Seseorang dapat bertahan dalam kondisi yang tidak menguntungkan apabila tujuan tidak terpenuhi. Penerapan strategi tindakan keperawatan dalam upaya peningkatan perawatan diri bermanfaat pada seseorang dalam menghadapi kesulitan agar hidupnya lebih bermakna. Melalui proses ini diharapkan seorang dengan harga diri rendah mampu untuk meningkatkan konsep diri karena telah menemukan dan melakukan hal baru yang akan membantu individu dalam beraktivitas, menyalurkan energi yang dimiliki sehingga dapat meningkatkan konsep dirinya.

5.4 Analisis Evaluasi Keperawatan

Tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dapat dilaksanakan dengan baik dimana peneliti dapat mengetahui keadaan pasien dan mengetahui masalahnya secara langsung. Evaluasi pada tinjauan kasus evaluasi dilakukan selama 6 hari dirumah pasien. Evaluasi tersebut menggunakan SOAP sehingga terpantau respon pasien terhadap rencana keperawatan yang telah dilakukan.

Pada tinjauan teoritis evaluasi yang diharapkan, fokusnya adalah agar pasien mempercayai perawat sebagai terapis yang dapat membantu dalam menghadapi masalah defisit perawatan diri yang dialaminya. Klien diharapkan juga menyadari bahwa defisit perawatan diri yang dialaminya dapat diatasi

ketika klien memiliki kemampuan dalam melakukan perawatan diri secara mandiri dan memiliki kemauan dalam melakukan perawatan diri. Selain itu, diharapkan klien dapat membina hubungan saling percaya dengan orang lain, dan meningkatkan kemampuan klien dalam melakukan interaksi dengan orang lain.

Setelah dilakukan evaluasi selama 6 hari pelaksanaan tindakan keperawatan klien mulai menunjukkan perilaku adaptif bertahap sesuai dengan urutan kemampuan melakukan perawatan diri dan eningkat secara signifikan pada hari ke lima dan hasil evaluasi pada hari ke 6 menunjukkan klien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri yang merupakan hasil penerapan dukungan perawatan diri berdasarkan teori *Self-Care* Orem dengan modifikasi token ekonomi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cucu (2024) yang menyatakan bahwa teori Orem menyatakan bahwa perawatan diri merupakan konsep multidimensi yang sangat kompleks. Perawatan diri merupakan perawatan seorang individu dimana hal tersebut dibutuhkan dalam melakukan tugas dan perkembangannya. Orem mengembangkan teori *Self-Care Deficit* meliputi 3 teori yang berkaitan yaitu, *Self-Care*, *Self-Care defisit* dan *Nursing system* (Cucu & Irna, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mintarsih (2021) yang menyatakan bahwa terapi perilaku “token ekonomi” adalah bentuk dari reinforcement positif yang digunakan baik secara individu maupun kelompok pasien di ruang psikiatri atau dimasyarakat. Reward diberikan secara konsisten terhadap pasien misalnya dengan tanda, poin atau tiket. Terapi perilaku ini dapat mengubah perilaku yang ditargetkan,

seperti perawatan diri. Psikoedukasi keluarga adalah untuk mencegah kekambuhan pasien gangguan jiwa, dan untuk mempermudah kembalinya pasien ke lingkungan keluarga dan masyarakat dengan memberikan penghargaan terhadap fungsi sosial dan okupasi pasien gangguan jiwa. Analisa dilakukan dengan menggunakan pendekatan model *Self-Care* dari Orem. Hasil penulisan ini adalah terapi perilaku “token ekonomi” dan psikoedukasi keluarga efektif untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri pada pasien dengan defisit perawatan diri (Mintarsih, 2021).

Berdasarkan uraian data diatas, menurut pendapat peneliti penerapan strategi tindakan keperawatan dalam upaya meningkatkan kemampuan klien dalam melakukan perawatan diri yang dilakukan benar-benar mampu menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala, peningkatan kemampuan klien dalam melakukan perawatan diri. Kemampuan yang dimiliki klien dalam melakukan perawatan diri terjadi karena setiap pelaksanaanya klien dan peneliti memasukkan dalam jadwal kegiatan dan peneliti memberikan apresiasi yang baik terhadap klien ketika klien mampu melakukan salah satu perawatan diri yang telah diajarkan.