

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ungkapan *mens sana in corpore sano* yang berasal dari bahasa Italia memiliki pengertian bahwa di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat dan begitu pula sebaliknya. Sehingga seseorang dinyatakan sehat tidak hanya secara fisik tetapi juga jiwanya. Hal ini karena kesehatan jiwa merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia.

Akan tetapi ada kalanya kesehatan fisik seseorang tidak berbanding lurus dengan kesehatan jiwanya. Kesehatan jiwa yang terganggu biasanya dikenal dengan istilah gangguan kejiwaan. Andayani (2012) menyebutkan bahwa gangguan jiwa dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu gangguan jiwa ringan (*neurosa*) dan gangguan jiwa berat (psikosis). Psikosis merupakan gangguan jiwa dengan gejala ketidakmampuan berkomunikasi. Psikosis terbagi menjadi dua jenis yaitu kelainan pada otak (psikosis organik) dan tidak terdapat kelainan pada otak (psikosis fungsional).

Secara global, Pusdatin Kemenkes (t.t) menyebutkan bahwa 450 juta jiwa menderita penyakit gangguan jiwa. Jumlah tersebut menempatkan gangguan kejiwaan berada pada posisi ketiga penyakit yang dapat menyebabkan kematian dan kecacatan. Walaupun tidak sampai menyebabkan kematian, gangguan kejiwaan di Indonesia masih cukup besar yaitu 13,4%. Saat ini, Jawa Barat berada di posisi ke 26 dari 34 provinsi dengan jumlah 5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Fitria (2011) menyebutkan bahwa defisit perawatan diri yaitu suatu keadaan dimana seseorang mempunyai kelemahan kemampuan dalam melengkapi atau melakukan aktivitas perawatan diri (*hygiene*), berpakaian, berhias, buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) atau *toileting*.

Kondisi tersebut membuat pasien tidak dapat melakukan aktifitas kehidupannya secara mandiri. Tidak ada keinginan untuk mandi secara teratur, tidak menyisir, bau badan pakaian kotor, bau nafas, dan penampilan tidak rapi

(Yusuf dkk, 2015). Kondisi pasien yang tidak terurus karena menunjukkan defisit perawatan diri dapat membuat masalah semakin berisiko jika tidak segera ditangani.

Salah satu terapi untuk defisit perawatan diri yaitu terapi okupasi. Terapi okupasi ini merupakan terapi psikoterapi suportif. Dalam psikoterapi suportif, pasien akan diberikan katarsis (mengutarakan isi hati), persuasif, sugesti, bimbingan, konseling, kerja-kasus sosial, terapi kerja (latihan kerja agar memiliki keterampilan), dan narkoterapi. Terapi okupasi (*occupational therapy*) adalah suatu ilmu dan seni dalam mengarahkan partisipasi seseorang untuk melaksanakan suatu tugas tertentu yang telah ditentukan dengan maksud untuk memperbaiki, memperkuat, dan meningkatkan kemampuan dan mempermudah belajar keahlian atau fungsi yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan. Terapi okupasi juga bertujuan untuk meningkatkan produktivitas, mengurangi atau memperbaiki ketidaknormalan (kecacatan), serta memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya. (Sitanto, 2016)

Wilayah Jampang Kulon merupakan salah satu wilayah di daerah Kabupaten Sukabumi. Hingga saat ini, fasilitas kesehatan untuk gangguan jiwa di Jampang Kulon sangat minim bahkan tidak ada pelayanan khusus yang melayani tentang gangguan jiwa. Oleh karena itu, masyarakat yang mengalami masalah defisit perawatan diri belum dapat ditangani dengan baik. Selain itu, pemahaman masyarakat mengenai masalah kesehatan jiwa masih sangat minim. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik untuk mengaplikasikan terapi okupasi pada pasien dengan masalah *Personal hygiene* dan diangkat untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Aplikasi Terapi Okupasi *Personal Hygiene* Pada Nn. R Dengan Defisit Perawatan Diri di Jampang Kulon.”

B. Tujuan Penulisan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan terapi okupasi pada klien secara langsung dengan gangguan defisit perawatan diri.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri.
- b. Menentukan diagnosis pada pasien dengan defisit perawatan diri.
- c. Merencanakan intervensi pada pasien defisit perawatan diri.
- d. Melaksanakan implementasi pada pasien defisit perawatan diri.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien defisit perawatan diri.
- f. Menaplikasikan tindakan okupasi pada pasien gangguan *personal hygiene*.

C. Manfaat Teoritis dan Manfaat Praktis

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ini menjadi bahan bacaan dan referensi untuk mengembangkan asuhan keperawatan defisit perawatan diri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa untuk mengembangkan asuhan keperawatan mengenai defisit perawatan diri

b. Bagi Pasien Dan Keluarga

Karya tulis ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang memahami pentingnya kebersihan diri.