BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi IC Kebersihan Diri : Menyikat Gigi Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia

1. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri

a. Pengertian

Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternative penyelesaian masalah. (Keliat dan Pawirowiyono, 2016). Kemampuan merawat diri yang dilatih terdiri dari kemampuan dalam kebersihan diri, kemampuan dalam berdandan, kemampuan makan-minum, dan toileting (Rusdi, 2013)

b. Jenis – Jenis Terapi Aktivitas Kelompok SP : DPD

Menurut Keliat dan Pawirowiyono (2016) jenis – jenis TAK Stimulasi Persepi yang bisa diberikan pada klien defisit perawatan diri yaitu :

1) TAK SP : Kebersihan Diri : mandi
2) TAK SP : Kebersihan Diri : keramas
3) TAK SP : Kebersihan Diri : menyikat gigi
4) TAK SP : Kebersihan Diri : perawatan kuku
5) TAK SP : Kebersihan Diri : berpakaian rapi
6) TAK SP : Kebersihan Diri : berhias diri
7) TAK SP : Kebersihan Diri : tata cara makan

8) TAK SP : Kebersihan Diri : tata cara minum

9) TAK SP : Kebersihan Diri : tata cara buang air besar

10) TAK SP : Kebersihan Diri : tata cara buang air kecil

c. Tujuan TAK Stimulasi Persepsi: Defisit Perawatan Diri.

Menurut Keliat dan Pawirowiyono (2016) tujuan tak stimulasi persepsi : defisit perawatan diri : kebersihan diri :menyikat gigi

1) Klien memahami manfaat menyikat gigi

2) Klien memahami alat dan bahan untuk menyikat gigi

3) Klien mampu menyikat gigi secara benar

d. Indikasi TAK Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri

Menurut Keliat dan Pawirowiyono (2016) TAK Stimulasi persepsi deficit perawatan diri diindikasikan untuk Klien gangguan jiwa yang mengalami Defisit Perawatan Diri atau Risiko Defisit Perawatan Diri (pada klien yang mengalami isolasi social atau harga diri rendah)

2. Konsep Defisit Perawatan Diri

a. Pengertian

Defisit perawatan diri yaitu tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri PPNI (2016). Defisit perawatan diri adalah gangguan kemampuan untuk melakukan aktifitas perawatan diri (mandi, berpakaian, berhias,makan,toileting) (Surya, 2011).

b. Tanda dan gejala

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia PPNI (2016)

1) Gejala dan Tanda Mayor Defisit Perawatan Diri :

Tabel 1

Gejala dan Tanda Mayor Defisit Perawatan Diri Kebersihan diri : Menyikat Gigi

Subjektif	Objektif
Menolak melakukan perawatan diri	Tidak mampu mandi/ mengenakan pakaian/makan/ketoilet/ berhias secara mandiri Minat melakukan perawatan diri kurang

(Sumber :PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2016)

c. Etiologi

Menurut PPNI (2016) penyebab defisit perawatan diri :

1) Gangguan musculoskeletal

2) Gangguan neuromuskuler

3) Kelemahan

4) Gangguan psikologis dan/atau psikotik

5) Penurunan motivasi atau minat

Tarwoto & Wartonah (2015) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang memengaruhi *personal hygiene*:

1) Citra tubuh

Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri misalnya dengan adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli dengan kebersihan dirinya.

2) Praktik sosial

Pada anak-anak selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene*.

3) Status sosioekonomi

Personal hygiene memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

4) Pengetahuan

Pengetahuan personal hygiene sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Misalnya pada pasien menderita diabetes melitus ia harus menjaga kebersihan kakinya.

5) Budaya

Pada sebagian masyarakat jika individu sakit tertentu tidak boleh dimandikan.

6) Kebiasaan seseorang

Ada kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri seperti penggunaan sabun, sampo dan lain-lain.

7) Kondisi fisik atau psikis

Pada penyakit tertentu kemampuan pasien untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

Selain itu, Sutejo (2018) menyebutkan adapun faktor-faktor penyebab defisit perawatan diri yaitu:

1) Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya suatu kondisi. Faktor predisposisi defisit perawatan diri meliputi:

a) Faktor psikologis

Pada faktor ini, keluarga terlalu melindungi dan memanjakan pasien, sehingga pasien menjadi begitu bergantung dan perkembangan inisiatifnya terganggu. Pasien gangguan jiwa, misalnya, mengalami defisit perawatan diri dikarenakan kemampuan realitas yang kurang. Hal ini menyebabkan pasien tidak peduli terhadap diri dan lingkungannya, termasuk perawatan diri.

b) Faktor biologis

Pada faktor ini, penyakit kronis berperan sebagai penyebab pasien tidak mampu melakukan perawatan diri. Defisit perawatan diri disebabkan oleh adanya penyakit fisik dan mental yang menyebabkan pasien tidak mampu melakukan perawatan diri. Selain itu, faktor herediter (keturunan) berupa anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, juga turut menjadi penyebab.

c) Faktor sosial

Faktor ini berkaitan dengan kurangnya dukungan dan latihan kemampuan perawatan diri lingkungannya.

d) Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi defisit perawatan diri meliputi kurangnya motivasi, kerusakan kognitif atau perseptual, cemas, dan kelelahan yang dialami pasien.

d. Dampak

Menurut Rusdi (2013) dampak yang sering timbul pada masalah defisit perawatan diri (kebersihan diri gigi dan mulut) seperti:

1). Dampak Fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah:

gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku.

2). Dampak Psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

B. Konsep Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi :defisit perawatan diri dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia.

1. Pengkajian

Defisit perawatan diri : kebersihan diri : gigi dan mulut adalah tidak mampu melakukan dan menyelesaikan aktivitas perawatan diri. PPNI (2016).

a. Gejala dan tanda mayor :

1) Subjektif

a) Menolak melakukan perawatan diri

2) Objektif

a) Tidak mampu mandi/mengenakan pakaian/makan/ke toilet/berhias secara mandiri

b) Minat melakukan perawatan diri kurang

2. Diagnosa keperawatan

Menurut PPNI (2016) rumusan diagnosa keperawatan yang muncul adalah Defisit Perawatan Diri

P : Defisit Perawatan Diri (menyikat gigi)

E : Gangguan Interaksi Sosial

S : Gejala dan tanda mayor, Subjektif : menolak melakukan perawatan diri.

Objektif: tidak mampu mandi/ mengenakan pakaian/ ketoilet/ berhias secara mandiri, minat melakukan perawatan diri kurang.

3) Intervensi keperawatan

Menurut Muhith (2015) intervensi klien dengan defisit perawatan diri Tujuan umum :Pasien dapat memelihara kebersihan diri secara mandiri

TUK 1 :Pasien dapat membina hubungan saling percaya (BHSP)

a. Sapa pasien dengan ramah, baik verbal maupun non verbal

b. Perkenalkan diri dengan sopan

c. Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang di sukai pasien

d. Jelaskan maksud dan tujuan kepada pasien

e. Menunjukan tindakan yang jujur dan sopan kepada pasien

f. Tunjukkan sikap empati dan menerima pasien apa adanya

TUK 2 :Pasien dapat mendiskusikan aspek positif

a. Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien.

b. Setiap bertemu hindarkan dari memberi nilai negatif.

c. Usahakan memberikan pujian yang realistik.

d. Memberikan pasien waktu untuk menjawab pertanyaan

TUK 3 :Pasien dapat menilai kemampuan yang masih digunakan

a. Diskusikan dengan pasien kemampuan yang masih dapat dilakukan dalam keadaannya saat ini

b. Memberikan kesempatan pasien untuk menjawab

TUK 4 :Membuat perencanaan realistis bersama pasien

a. Mengajarkan pasien teknik atau cara melakukan perawatan diri

b. Memberikan waktu luang untuk pasien

c. Memberikan pujian setiap apapun yang dilakukan oleh pasien

TUK 5 :Membantu pasien melakukan kegiatan secara mandiri dalam perawatan diri (kebersihan diri : menyikat gigi)

a. Mencontohkan cara perawatan diri kepada pasien

b. Memberikan kesempatan pasien untuk mencobanya

c. Memberikan pujian kepada pasien

TUK 6 :Memberikan TAK SP : Defisit perawatan diri (kebersihan diri : menyikat gigi)

Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi IC Kebersihan Diri: Menyikat Gigi

Dengan kriteria hasil :

1) Pasien dapat menjelaskan manfaat kebersihan diri : menyikat gigi
2) Pasien dapat menjelaskan kerugian tidak melakukan kebersihan diri : menyikat gigi
3) Pasien dapat menyebutkan alat dan bahan yang digunakan untuk kebersihan diri : menyikat gigi
4) Pasien dapat menjelaskan cara kebersihan diri : menyikat gigi

Menurut Keliat dan Pawirowiyono (2016) Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi IC Kebersihan Diri : Menyikat Gigi Untuk Mengatasi Defisit Perawatan yaitu :

a) Tujuan :

(1) Klien memahami manfaat menyikat gigi

(2) Klien memahami alat dan bahan untuk menyikat gigi

(3) Klien mampu menyikat gigi secara benar b). Alat dan Bahan :

(1) Sikat gigi

(2) Pasta gigi

9) Implementasi

Implementasi merupakan pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah di susun pada tahap perencanaan. Fokus intervensi pada klien dengan defisit perawatan diri yaitu dapat mengatasi defisit perawatan diri. (Anna Keliat, 2014) adapun Standar Prosedur Oprasional (SOP) Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri Kebersihan Diri : menyikat gigi.

10) Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dapat berupa evaluasi struktur, proses dan hasil evaluasi terdiri dari evaluasi formatif yaitu menghasilkan umpan balik selama program berlangsung.Sedangkan evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi efektifitas pengambilan keputusan. Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk (subjektif dan objektif) yaitu:

a. Subjektif :

1) Pasien dapat menjelaskan manfaat kebersihan diri
2) Pasien mengatakan mau melakukan perawatan diri kebersihan diri : menyikat gigi
3) Pasien dapat menjelaskan kerugian jika tidak melalukan kebersihan diri : menyikat gigi

a. Subyektif

Pasien mengatakan mau melakukan kegiatan kebersihan diri : menyikat gigi dan mau melalukannya dengan konsisten selam 2x sehari.

b. Objektif :

Pasien tampak mampu menggunakan teknik Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi IC Kebersihan Diri : Menyikat Gigi