



Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Masalah Defisit Perawatan Diri di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang

Firman Ihsanul Arif ¹, Mad Zaini ²

¹ Universitas Muhammadiyah Jember, firmanbejo36@gmail.com

² Universitas Muhammadiyah Jember, madzaini@unmuhjember.ac.id

Abstrak: Defisit perawatan diri merupakan kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan atau ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri sehari-hari yang diperlukan untuk mempertahankan kesehatan dan kemandirian. Aktivitas perawatan diri ini mencakup mandi, berpakaian, makan, minum, membersihkan diri, menggunakan toilet, dan menjaga kebersihan diri secara umum. Tujuan dari penulisan dari Karya Tulis Ilmiah ini mendapatkan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan halusinasi dengan masalah defisit perawatan diri. Metode penelitian yang di gunakan adalah pendekatan studi kasus dengan 2 partisipan yang dilakukan selama 5 hari pada periode 29 Mei sampai 10 Juni 2023 di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dengan implementasi dukungan perawatan diri. Berdasarkan data yang didapat setelah diberikan tindakan asuhan keperawatan dengan implementasi dukungan perawatan diri yang diberikan pada kedua klien memiliki dampak positif terhadap peningkatan tingkat perawatan diri klien, dengan bukti klien mampu melakukan aktivitas sehari – hari dengan baik. Kesimpulan: Penulisan karya tulis ilmiah asuhan keperawatan dengan dua pasien dilakukan secara komperhensif.

Keywords: Asuhan Keperawatan, Defisit Perawatan Diri, Halusinasi

DOI: <https://doi.org/10.47134/phms.v1i2.33>

*Correspondensi: Firman Ihsanul Arif, Mad Zaini

Email: firmanbejo36@gmail.com,
madzaini@unmuhjember.ac.id

Received: 07-12-2023

Accepted: 18-01-2024

Published: 25-02-2024



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: Self-care deficit is a condition in which a person experiences difficulty or inability to carry out daily self-care activities necessary to maintain health and independence. These self-care activities include bathing, dressing, eating, drinking, cleaning yourself, using the toilet, and maintaining personal hygiene in general. The purpose of writing this scientific paper is to gain skills in providing mental nursing care for hallucinatory disorder patients with self-care deficit problems. The research method used was a case study approach with 2 participants carried out over 5 days in the period 29 May to 10 June 2023 at RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang with the implementation of self-care support. Based on the data obtained after providing nursing care with the implementation of self-care support given to both clients, it had a positive impact on increasing the client's level of self-care, with evidence that the client was able to carry out daily activities well. Conclusion: Writing scientific papers on nursing care with two patients was carried out comprehensively.

Keywords: Nursing Care ,Self-Care Deficit, Hallucinations

Pendahuluan

Kesehatan mental merujuk pada keadaan di mana seseorang dapat berkembang secara menyeluruh, menyadari potensi dirinya, mengatasi stres, dan berkontribusi secara produktif dalam kelompok sosialnya (Pardede et al., 2020). Definisi lain menggambarkan

kesehatan mental sebagai kondisi di mana seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, serta memberikan kontribusi pada komunitasnya (UU Nomer 18 Tahun 2014). Kesehatan mental mengacu pada kondisi kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial seseorang. Ini mencakup cara individu berpikir, merasa, dan berperilaku. Kesehatan mental yang baik tidak hanya berarti tidak adanya gangguan mental, tetapi juga mencakup kemampuan untuk mengatasi stres, mempertahankan hubungan yang sehat, dan berfungsi secara efektif dalam kehidupan sehari-hari. Gangguan jiwa, juga dikenal sebagai gangguan mental atau penyakit mental, merujuk pada kondisi kesehatan yang mempengaruhi pikiran, perasaan, perilaku, dan interaksi seseorang dengan lingkungannya. Gangguan jiwa dapat berkisar dari kondisi yang ringan hingga yang parah, dan dapat memengaruhi segala aspek kehidupan seseorang, termasuk hubungan, pekerjaan, dan kesejahteraan umum (Hartanto, 2021).

Menurut data WHO tahun 2022, prevalensi skizofrenia adalah 1 dari 300 orang di dunia, atau sekitar 24 juta orang. Sekitar 1 dari 222 kasus skizofrenia terjadi pada usia dewasa. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, diperkirakan prevalensi orang yang pernah mengalami skizofrenia adalah 1,8 per 1000 penduduk (Afconneri et al., 2020). Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa diperkirakan mencapai 1 dari 5 penduduk, atau sekitar 20% dari populasi Indonesia memiliki potensi mengalami gangguan jiwa. Estimasi angka gangguan jiwa berat di Jawa Timur adalah 0,19% dari jumlah penduduk berdasarkan proyeksi data BPS tahun 2010-2035 (diproses oleh Pusdatin Kemenkes RI). Jumlah penduduk Jawa Timur pada tahun 2019 adalah 39.698.631 jiwa, dengan estimasi prevalensi gangguan mental-emosional pada usia di atas 15 tahun sekitar 6,8% dari total penduduk Jawa Timur, atau sekitar 1.889.655 kasus. Angka ini cenderung stabil jika dibandingkan dengan data tahun sebelumnya (Dermawan, 2018).

Skizofrenia adalah salah satu bentuk gangguan jiwa kronis yang menyebabkan gangguan otak serius yang menghasilkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memperoleh informasi (Pardede, 2019). Skizofrenia dapat menyebabkan distorsi pikiran, persepsi, emosi, dan perilaku, sehingga klien dengan skizofrenia memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap perilaku agresif, dengan perubahan perilaku yang dramatis terjadi dalam beberapa hari atau minggu (Ervina & Hargiana, 2018). Klien dengan skizofrenia sering dikaitkan dengan perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitarnya, baik secara fisik, emosional, seksual, maupun verbal (PPNI, 2018a).

Defisit perawatan diri mengacu pada kesulitan atau ketidakmampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang diperlukan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan diri mereka sendiri. Aktivitas perawatan diri ini termasuk mandi, berpakaian, makan, minum, menggunakan toilet, dan menjaga kebersihan pribadi (Keliat & others, 2019; Manurung, 2021).

Defisit perawatan diri sering terjadi pada individu yang mengalami gangguan jiwa, kondisi medis yang parah, atau cedera fisik yang signifikan (Putri et al., 2022). Beberapa penyebab defisit perawatan diri meliputi depresi, gangguan neurokognitif (seperti demensia), gangguan perkembangan (seperti autisme), kecacatan fisik atau kognitif, dan masalah kebersihan atau perumahan yang tidak memadai (PPNI, 2018b).

Gejala dan tanda-tanda defisit perawatan diri dapat meliputi kesulitan dalam merawat diri sendiri, kebersihan pribadi yang buruk, penurunan berat badan atau nutrisi yang buruk, bau badan yang tidak sedap, dan kurangnya perhatian terhadap penampilan diri. Defisit perawatan diri yang parah dapat menyebabkan risiko kesehatan yang meningkat, infeksi, penurunan kualitas hidup, dan ketergantungan pada orang lain untuk kebutuhan dasar sehari-har (PPNI, 2019)

Metode

Desain penulisan yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah dengan pendekatan deskriptif analitik, yaitu suatu metode penelitian yang digunakan untuk menggambarkan atau menjelaskan karakteristik suatu fenomena atau populasi secara rinci dan menyeluruh, serta menganalisis hubungan antara variabel yang terlibat (Nursalam, 2020). Metode ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang mendalam tentang suatu topik tertentu, baik itu mengenai sifat, distribusi, hubungan, maupun pengaruh dari fenomena tersebut. Metode penelitian yang di gunakan adalah pendekatan studi kasus dengan 2 partisipan yang dilakukan selama 5 hari pada periode 29 Mei sampai 10 Juni 2023 di Ruang Merpati RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dengan implementasi dukungan perawatan diri penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian dipublikasikan. Keterangan lolos kaji etik pada Karya Tulis Ilmiah ini No.0234/KEPK/FIKES/VII/2023.

Hasil dan Pembahasan

Pada kasus penelitian ini menggunakan 2 pasien yang mengalami defisit perawatan diri sejumlah 2 orang. Setelah melaksanakan asuhan keperawatan terhadap klien 1, Tn. M, dan klien 2, Ny. E, yang mengalami masalah utama defisit perawatan diri di RSJ Lawang Malang, Jawa Timur, penulis menerapkan asuhan keperawatan dengan memperhatikan prosedur dan teori-teori yang berlaku (Kang, 2020). Selama melakukan studi di lapangan, penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara konsep teoritis dan praktik yang dilakukan. Untuk mengevaluasi keberhasilan asuhan keperawatan, penulis mengikuti proses yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi (Foye, 2021).

Berdasarkan hasil temuan, didapatkan bahwa fakta pada klien 1 yaitu klien mengatakan jarang mandi dan kotor serta tidak memakai alas kaki, sedangkan fakta pada klien 2 didapatkan klien mengatakan makan tidakpelan-palan dan memakai baju terbalik (Dichter, 2020). Dari kedua fakta tersebut ditegakkan diagnosis keperawatan yang sama, yaitu keperawatan defisit perawatan diri. Dari hasil pengkajian, fakta menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pasien 1 dengan pasien 2. Teori pada pasien 1 menjelaskan bahwa pengkajian merupakan langkah awal dalam proses perawatan yang penting untuk menentukan kebutuhan perawatan klien (Santangelo, 2018). Evaluasi sistematis dilakukan dengan mengumpulkan data dan mengevaluasi kondisi kesehatan klien. Penilaian yang akurat, terorganisir, dan berkesinambungan akan membantu dalam menentukan langkah selanjutnya dalam proses perawatan (Tyerman, 2021)

Sementara itu, teori pada pasien 2 dengan kasus defisit perawatan diri menyatakan bahwa pengkajian dimulai dengan membangun hubungan saling percaya melalui komunikasi terapeutik sebelum melakukan pengkajian terhadap pasien (Gabrielsson, 2020). Data yang diperoleh kemudian dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dan kemudian dilakukan analisis data. Defisit perawatan diri merujuk pada kondisi di mana seseorang mengalami hambatan atau ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri seperti mandi, makan dan minum, dekorasi, dan toileting secara mandiri (Moghadam, 2021). Peneliti berasumsi bahwa pada klien 1 dalam melakukan pengkajian keperawatan yang komprehensif dapat mengumpulkan informasi yang diperlukan tentang riwayat kesehatan pasien, gejala yang dialami, faktor risiko, dan lingkungan sosial (Collet, 2018). Pengkajian ini memungkinkan perawat untuk memahami kondisi pasien secara holistik dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang perlu ditangani. Pengkajian keperawatan membantu peneliti dan perawat untuk mengidentifikasi kebutuhan khusus yang dimiliki pasien. Ini dapat mencakup kebutuhan fisik, psikologis, sosial, atau spiritual.

Sementara itu pada klien 2, peneliti berasumsi bahwa perawat dapat merencanakan dan memberikan perawatan yang sesuai (Rio, 2020; Ventura, 2021). Pengkajian keperawatan membantu dalam mengidentifikasi faktor risiko yang mungkin mempengaruhi kesehatan pasien. Ini mencakup faktor-faktor seperti riwayat keluarga, paparan lingkungan, atau perilaku tertentu yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit atau komplikasi. Dengan mengetahui faktor risiko ini, perawat dapat melakukan intervensi yang tepat untuk mencegah atau mengelola risiko tersebut.

Diagnosa Keperawatan Berdasarkan temuan dan fakta yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa setelah melakukan tindakan pada klien 1 dan klien 2, data yang terkumpul sesuai dengan tanda dan gejala yang biasanya terjadi pada klien dengan masalah defisit perawatan diri (Lua, 2018; Wand, 2019). Pada klien 1, terdapat data mengenai garukan pada tubuh, keengganan untuk mandi, dan pola makan yang tidak perlahan. Pada klien 2, terdapat data mengenai cara makan tanpa menggunakan alat makan, sering mengenakan baju terbalik, dan membawa barang yang tidak diperlukan (Sánchez-Sánchez, 2021). Dengan data yang diperoleh, dilakukan pengelompokan data sesuai dengan sumbernya, kemudian dilakukan validasi data, dan akhirnya dilakukan penegakan diagnosa keperawatan sesuai dengan data yang telah dikumpulkan. Pada klien 1, ditegakkan diagnosa defisit perawatan diri dalam hal mandi dan makan, sedangkan pada klien 2, ditegakkan diagnosa defisit perawatan diri dalam hal makan dan berpakaian (Gustafsson, 2019). Dengan demikian, hasil dari penegakan diagnosa keperawatan selama praktek klinik keperawatan jiwa di RSJ Lawang tidak menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan implementasi yang dilakukan. Teori yang dapat disimpulkan pada klien 1 yaitu diagnosa keperawatan adalah masalah keperawatan klien yang meliputi respon adaptif dan maladaptif serta stressor suport (Danesh, 2019).

Perawat jiwa akan melakukan evaluasi klinis yang komprehensif terhadap pasien. Hal ini melibatkan wawancara dengan pasien untuk mengumpulkan informasi tentang riwayat kesehatan mental, gejala yang dialami, faktor-faktor pencetus, serta pengaruhnya terhadap

kehidupan sehari-hari. Perawat jiwa dapat menggunakan alat penilaian atau skrining kesehatan mental yang diakui secara medis, seperti tes psikologis, kuesioner, atau skala penilaian. Alat-alat ini membantu dalam mengidentifikasi dan mengukur gejala-gejala yang mungkin terkait dengan kondisi kesehatan jiwa tertentu (Rice, 2019). Perawat jiwa merujuk pada panduan diagnostik yang dikeluarkan oleh lembaga atau organisasi terkait, seperti *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* atau *International Classification of Diseases (ICD)*. Sementara itu teori yang dapat disimpulkan pada klien 2 yaitu kriteria diagnostik ini memberikan kerangka kerja yang jelas dalam menetapkan diagnosis berdasarkan gejala yang ada (Üzar-Özçetin, 2020). Perawat jiwa bekerja sama dengan tim kesehatan jiwa lainnya, seperti psikiater, psikolog, atau terapis, untuk melakukan diskusi, pertukaran informasi, dan tinjauan kasus secara kolektif. Ini membantu memastikan diagnosis yang akurat dan rencana perawatan yang komprehensif.

Peneliti berasumsi bahwa pada klien 1 diagnosis keperawatan membantu dalam mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami oleh pasien. Dengan mendiagnosis secara tepat, perawat dapat memfokuskan perhatian dan perawatan pada aspek spesifik yang perlu ditangani untuk meningkatkan kesehatan pasien (Jenkins, 2019). Diagnosis keperawatan memberikan kerangka kerja bagi perawat untuk merencanakan dan mengembangkan rencana perawatan yang sesuai dengan kebutuhan individu pasien. Dengan mengetahui diagnosis yang tepat, perawat dapat mengidentifikasi intervensi yang paling efektif dan merancang rencana perawatan yang komprehensif.

Sementara itu asumsi peneliti pada klien 2 yaitu diagnosis keperawatan memungkinkan perawat untuk berkomunikasi dengan anggota tim perawatan lainnya dan menyampaikan informasi yang jelas tentang kebutuhan pasien. Hal ini memfasilitasi kolaborasi tim yang efektif dalam menyusun dan melaksanakan perawatan yang koordinatif dan terintegrasi. Peneliti berasumsi bahwa diagnosis keperawatan dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas perawatan secara keseluruhan. Dengan memiliki diagnosis yang tepat, perawat dapat memberikan perawatan yang lebih terfokus, individual, dan efektif, yang pada gilirannya dapat meningkatkan hasil kesehatan pasien.

Implementasi pada klien 1 dan klien 2 tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Fakta menunjukkan bahwa klien 1 mengalami defisit perawatan diri dalam hal mandi dan makan, sehingga dalam tahap implementasi pertama, penting untuk membangun hubungan saling percaya dengan klien melalui komunikasi terapeutik. Setelah hubungan saling percaya terbentuk, tahap berikutnya adalah mendiskusikan dengan klien tentang pentingnya perawatan diri. Motivasi diberikan kepada klien agar mereka memiliki inisiatif dalam melakukan perawatan diri, seperti mandi dan makan. Tahap selanjutnya adalah memberikan dukungan dan bantuan dalam memfasilitasi perawatan diri bagi klien. Pada klien 1, dukungan diberikan dengan membantu persiapan alat mandi dan pakaian, serta mengingatkan klien untuk mencuci tangan sebelum makan dan makan secara perlahan. Pujian diberikan kepada klien ketika mereka berhasil melakukan perawatan diri dengan baik, dengan tujuan mempertahankan tingkat perawatan diri yang baik. Sementara itu, fakta pada klien 2 menunjukkan bahwa perlu dilakukan rencana tindakan dukungan

perawatan diri terkait kebutuhan makan dan berpakaian. Pada hari pertama, penting untuk membangun hubungan saling percaya dengan klien melalui komunikasi terapeutik, dimulai dengan memperkenalkan diri dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk memperkenalkan diri. Setelah itu, klien diberikan kesempatan untuk mengungkapkan perasaan dan masalah yang mereka hadapi. Tahap selanjutnya adalah mendiskusikan dengan klien tentang pentingnya perawatan diri. Klien diajarkan untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri sesuai dengan kebutuhan mereka, sambil memberikan dukungan agar klien memiliki inisiatif mandiri dalam melakukan perawatan diri. Klien 2 mengalami defisit perawatan diri dalam hal makan dan berpakaian, sehingga perlu diajarkan cara makan yang benar dan cara berpakaian yang tepat. Tahap selanjutnya adalah memberikan bantuan dan memfasilitasi klien dalam melakukan perawatan diri dengan baik. Jika klien mampu melakukan perawatan diri, pujian diberikan dengan harapan mereka dapat mempertahankan tingkat perawatan diri yang baik. Dalam hal dukungan, klien 2 dibantu dalam persiapan makanan dan diajarkan untuk mencuci tangan sebelum makan, serta diingatkan untuk makan secara perlahan. Pujian diberikan ketika pasien berhasil melakukan perawatan diri sesuai dengan kebutuhan mereka. Dari data mengenai klien 1 dan klien 2 yang ditemukan dalam implementasi keperawatan pada praktek klinik keperawatan jiwa di RSJ Lawang, tidak ada perbedaan antara teori dan fakta lapangan yang ditemukan. Menurut teori yang dikemukakan oleh Siregar (2018),

Implementasi keperawatan pada klien 1 merupakan tahap dalam proses keperawatan di mana perawat melakukan tindakan dan intervensi yang telah direncanakan untuk memenuhi kebutuhan pasien, mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, atau mengelola kondisi kesehatan yang ada. Ini melibatkan penerapan rencana perawatan yang telah disusun berdasarkan evaluasi dan diagnosis keperawatan. Sementara itu, teori yang dapat disimpulkan untuk klien 2 adalah bahwa implementasi keperawatan harus dilakukan dengan cermat, teliti, dan memperhatikan prinsip etika serta standar perawatan yang berlaku. Perawat perlu memastikan bahwa intervensi yang dilakukan sesuai dengan rencana perawatan yang telah disusun dan terus memantau respons pasien untuk memastikan efektivitas dan keamanan perawatan yang diberikan (Siregar, 2018). Peneliti berpendapat bahwa implementasi keperawatan memiliki peran penting dalam mencapai hasil yang diinginkan dalam perawatan kesehatan klien 1. Implementasi keperawatan melibatkan penerapan intervensi dan tindakan yang direncanakan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan mencapai tujuan perawatan yang telah ditetapkan. Peneliti juga meyakini bahwa implementasi keperawatan yang efektif pada klien 2 melibatkan keterampilan dan pengetahuan yang tepat dari perawat, serta kerjasama yang baik antara tim perawatan dan pasien. Implementasi yang baik juga membutuhkan pemantauan respons pasien terhadap intervensi yang dilakukan, serta kemampuan untuk menyesuaikan perawatan sesuai kebutuhan individu pasien. Selain itu, peneliti mengasumsikan bahwa implementasi keperawatan yang dilakukan secara konsisten dan sesuai dengan standar perawatan yang ditetapkan dapat meningkatkan hasil klinis, mempercepat pemulihan pasien, dan mengurangi komplikasi. Penerapan intervensi yang

tepat waktu dan komunikasi yang efektif dengan pasien juga dianggap dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perawatan dan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pengalaman perawatan

Evaluasi dilakukan dengan memeriksa data subjektif dan objektif setelah tindakan dilakukan, kemudian dilakukan analisis terhadap data yang diperoleh setelah intervensi dilakukan. Berdasarkan fakta yang terungkap, masalah dapat diatasi atau mungkin memerlukan intervensi tambahan. Pada pasien 1 dan 2, hasil evaluasi setelah intervensi menunjukkan peningkatan dalam perawatan diri. Seiring dengan dilakukannya intervensi, klien menunjukkan inisiatif dan kemandirian dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri mereka. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa masalah defisit perawatan diri pasien 1 dan 2 berhasil diatasi. Selama praktek klinik keperawatan jiwa di RSJ Lawang, tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta lapangan yang ditemukan. evaluasi keperawatan pada klien 1 merupakan evaluasi keperawatan adalah tahap dalam proses keperawatan di mana perawat mengevaluasi respons pasien terhadap perawatan yang telah diberikan. Tujuan dari evaluasi keperawatan adalah untuk menilai efektivitas intervensi yang telah dilakukan, memastikan pencapaian tujuan perawatan, serta mengevaluasi perubahan dalam kondisi kesehatan pasien. Sementara kesimpulan teori dari klien 2 yaitu evaluasi tindakan keperawatan harus memperhatikan aspek keselamatan pasien, termasuk identifikasi dan penanganan risiko yang mungkin timbul akibat tindakan yang dilakukan. Evaluasi tindakan keperawatan harus dilakukan secara berkelanjutan untuk memantau perubahan kondisi pasien dan melakukan penyesuaian perawatan yang diperlukan. Peneliti berasumsi bahwa evaluasi keperawatan yang dilakukan kepada klien 1 memiliki dampak positif dalam meningkatkan kualitas perawatan dan hasil kesehatan pasien. Evaluasi tindakan keperawatan memberikan kesempatan bagi perawat untuk memantau respons pasien terhadap intervensi yang dilakukan dan melakukan penyesuaian perawatan yang diperlukan. Asumsi peneliti pada klien 2 yaitu melibatkan pasien dalam proses evaluasi, peneliti percaya bahwa partisipasi aktif pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien dan memperkuat hubungan antara pasien dan perawat. Selain itu, peneliti juga berasumsi bahwa evaluasi tindakan keperawatan dapat mengidentifikasi kesenjangan dalam perawatan dan membantu mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang ada

Simpulan

Dari pelaksanaan perawatan jiwa yang telah dilakukan terhadap Tn. M dan Tn. E dengan masalah defisit perawatan diri di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada pengkajian terhadap klien 1, Tn. M, dan klien 2, Tn. E, dengan masalah defisit perawatan diri di RSJ Lawang, ditemukan bahwa Tn. M mengeluh jarang mandi dan makanannya berceceran, sementara Tn. E mengeluh makanannya berceceran dan sering memakai pakaian terbalik. Keduanya tidak memiliki riwayat gangguan jiwa

sebelumnya. Pengkajian terhadap kedua klien berjalan lancar tanpa hambatan dalam pengumpulan data.

2. Diagnosa Keperawatan Dalam mendiagnosis klien 1, Tn. M, dan klien 2, Tn. E, ditemukan satu diagnosa keperawatan. Tn. M mengalami defisit perawatan diri dengan gejala jarang mandi dan makan berceceran, sedangkan Tn. E mengalami defisit perawatan diri dengan gejala makan berceceran dan memakai pakaian terbalik. Oleh karena itu, diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah: 1. Defisit perawatan diri berhubungan dengan kurangnya pengetahuan
3. Intervensi disusun sesuai dengan diagnosa yang diterapkan pada klien 1, Tn. M, dan klien 2, Tn. E, dengan masalah defisit perawatan diri di RSJ Lawang. Intervensi ini 61 didasarkan pada teori dan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tujuan dari penulisan intervensi keperawatan ini adalah untuk menyesuaikan kemampuan klien agar tujuan dan kriteria hasil dapat tercapai.
4. Implementasi asuhan keperawatan jiwa pada Tn. M dan Tn. E, dengan masalah defisit perawatan diri di RSJ Lawang, dilakukan dengan baik. Tujuan dari asuhan keperawatan terhadap pasien dapat tercapai.
5. Evaluasi asuhan keperawatan jiwa pada klien Tn. M dan Tn. E, dengan masalah defisit perawatan diri di RSJ Lawang, dilakukan dengan baik.

Daftar Pustaka

- Afconneri, Y., Lim, K., & Erwina, I. (2020). Faktor-Faktor Kekambuhan pada Klien Skizofrenia di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Hb Sa'anin Padang. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(2), 321–330.
- Collet, J. (2018). Characteristics of double care demanding patients in a mental health care setting and a nursing home setting: results from the SpeCIMeN study. *Aging and Mental Health*, 22(1), 33–39. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1202891>
- Danesh, V. (2019). Telehealth in mental health nursing education: Health care simulation with remote presence technology. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 57(7), 23–28. <https://doi.org/10.3928/02793695-20190306-01>
- Dermawan, D. (2018). *Modul Laboratorium Keperawatan Jiwa*. Gosyen Publishing.
- Dichter, M. N. (2020). COVID-19: It is time to balance infection management and person-centered care to maintain mental health of people living in German nursing homes. *International Psychogeriatrics*, 32(10), 1157–1160. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000897>
- Ervina, I., & Hargiana, G. (2018). Aplikasi keperawatan Generalis dan Psikoreligius pada pasien pada gangguan sensori persepsi: Halusinasi penglihatan dan pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 114–123.
- Foye, U. (2021). How has COVID-19 affected mental health nurses and the delivery of mental health nursing care in the UK? Results of a mixed-methods study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(2), 126–137. <https://doi.org/10.1111/jpm.12745>

- Gabrielsson, S. (2020). Positioning Psychiatric and Mental Health Nursing as a Transformative Force in Health Care. *Issues in Mental Health Nursing*, 41(11), 976–984. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1756009>
- Gustafsson, K. (2019). Physical work environment factors affecting risk for disability pension due to mental or musculoskeletal diagnoses among nursing professionals, care assistants and other occupations: A prospective, population-based cohort study. *BMJ Open*, 9(10). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026491>
- Jenkins, E. (2019). Exploring the implications of a self-care assignment to foster undergraduate nursing student mental health: Findings from a survey research study. *Nurse Education Today*, 81, 13–18. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.06.009>
- Kang, L. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- Keliat, B. A., & others. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Lua, I. (2018). Factors associated with common mental disorders among female nursing professionals in primary health care. *Psicologia: Reflexao e Critica*, 31(1). <https://doi.org/10.1186/s41155-018-0101-4>
- Manurung, R. D. (2021). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. M Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran*.
- Moghadam, K. N. (2021). Nursing physical workload and mental workload in intensive care units: Are they related? *Nursing Open*, 8(4), 1625–1633. <https://doi.org/10.1002/nop2.785>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5*. Salemba Medika.
- Pardede, J. A. (2019). Health Education of Drinking Medication Adherence on Schizophrenia Patients. *Journal of Psychiatry*, 2(2), 723.
- Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Yulia, I. (2020). Kepatuhan dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkatkan Setelah Diberikan Acceptance And Commitment Therapy dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 157–166.
- PPNI, T. P. S. D. P. P. (2018a). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. P. P. (2018b). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1*. Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. P. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Putri, N. N., Nainggolan, N. L. O., Saragih, S. V. M., Novia, N., & Zega, A. (2022). *Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia*.

-
- Rice, M. J. (2019). Psychiatric-Mental Health Nursing: Data-Driven Policy Platform for a Psychiatric Mental Health Care Workforce. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 25(1), 27–37. <https://doi.org/10.1177/1078390318808368>
- Rio, J. H. M. (2020). A lack of therapeutic engagement and consumer input in acute inpatient care planning limits fully accountable mental health nursing practice. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(2), 290–298. <https://doi.org/10.1111/inm.12684>
- Sánchez-Sánchez, E. (2021). Impact of the covid-19 pandemic on the mental health of nurses and auxiliary nursing care technicians—a voluntary online survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph18168310>
- Santangelo, P. (2018). Mental health nursing: Daring to be different, special and leading recovery-focused care? *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(1), 258–266. <https://doi.org/10.1111/inm.12316>
- Tyerman, J. (2021). How Stigma and Discrimination Influences Nursing Care of Persons Diagnosed with Mental Illness: A Systematic Review. *Issues in Mental Health Nursing*, 42(2), 153–163. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1789788>
- Üzar-Özçetin, Y. S. (2020). Migration and mental health care: Identifying the cultural competency of Turkish nursing students. *Nurse Education Today*, 85. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104257>
- Ventura, C. A. A. (2021). Nursing care in mental health: Human rights and ethical issues. *Nursing Ethics*, 28(4), 463–480. <https://doi.org/10.1177/0969733020952102>
- Wand, T. (2019). Documenting the pre-implementation phase for a multi-site translational research project to test a new model Emergency Department-based mental health nursing care. *International Emergency Nursing*, 45, 10–16. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.04.001>