

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan mental yang bahaya yang mampu mempengaruhi pikiran, perasaan, serta perilaku. *Skizofrenia* merupakan bagian dari masalah psikotik yang ditandai dengan hilangnya pemahaman akan realita atau kenyataan dan citra tubuh (Sadock et al, 2014). Pada *skizofrenia* terjadi masalah fungsi otak yang berdampak pada kurangnya keinginan untuk merawat kebersihan diri secara mandiri, yang mampu menimbulkan gangguan kebersihan diri pada pasien gangguan jiwa (Meisaroh, 2015).

Menurut data di tahun 2019, sekitar 264 juta orang terkena depresi dan 45 juta orang terkena masalah bipolar, 50 juta orang terkena demensia, dan 20 juta orang menderita gangguan bipolar. Peristiwa ini meningkatkan prevalensi gangguan jiwa setiap tahunnya (Sukma&Agustin, 2019). Menurut Riskesdas (2018) gangguan mental akut di penduduk Indonesia naik menjadi 1,8 per seribu dibandingkan nilai tahun sebelumnya di tahun 2018 yang sebesar 1,7 per seribu. Gangguan jiwa ini tersebar luas di berbagai provinsi antara lain Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Banten. Di setiap kabupaten atau kota dengan jumlah penderita gangguan kesehatan jiwa terbanyak, Kota Bogor (23.998) dan Kota Bandung (15.294) diantaranya. Di Provinsi Jawa Tengah mencapai 9 mil (Riskesdas 2018). 70% dari semua pasien skizofrenia menderita masalah pengasuhan, termasuk

masalah perawatan diri atau kurangnya keinginan untuk merawat diri sendiri. Dalam defisit perawatan diri ini, seseorang merasa lemah dalam tugas perawatan diri seperti mandi, berdandan, makan dan BAB/BAK (Pinendendi, dkk 2016). Di RSJD Surakarta menemukan jumlah pasien yang menderita perawatan diri yang buruk meningkat hingga 415 orang dari Januari hingga Desember 2020, sedangkan pada bulan Januari jumlah pasien yang menderita perawatan diri yang buruk berkurang sebanyak 49 pasien di 415 kamar pasien. (Awaliyah, 2021).

Pada pasien skizofrenia kurang perawatan diri, fungsi otak menurun, menyebabkan berkurangnya motivasi kebersihan diri pada pasien. Oleh karena itu, diperlukan strategi implementasi untuk memenuhi kebutuhan personal hygiene tersebut. untuk mengisi. *Skizofrenia* sendiri dapat mengubah pikiran, persepsi, perasaan, dan perilaku. *Skizofrenia* sering dipandang sebagai sindrom atau proses (Videbeck, 2020). Seorang yang terkena *skizofrenia* akibat kurangnya perawatan diri ini, terjadi gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Pasien dengan masalah kebersihan diri dan perawatan diri ini terbatas seperti kebersihan rambut yang buruk, kebersihan mulut, tubuh yang memanjat atau kotor, pakaian kotor, dan pasien wanita yang tidak dapat merias tubuhnya, gangguan makan seperti berantakan/belepotan. Tidak pernah memotong rambut, menyisir rambut dan terlihat berantakan serta buang air besar/BAB dan BAK yang tidak benar (Keliat, 2014). Akibat jika defisit perawatan diri tidak segera diobati bisa membuat dampak buruk yaitu bertambahnya masalah kesehatan yang di alami oleh orang dikarena tidak terjaganya

kebersihan diri dengan baik, gejala ini akan membuat gangguan kesehatan yaitu penurunan kerusakan kulit, penurunan hubungan sosial dan banyaknya penolakan dikarenakan bau badan dan penampilan berantakan. (Azizah, 2016).

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan Pasien skizofrenia pada masalah perawatan diri menerima tindakan perawatan yang terdiri dari empat strategi implementasi atau strategi pelaksanaan (SP), pada SP 1 yang dilakukan perawat untuk pasien yaitu jelaskan pentingnya personal hygiene, menjaga personal hygiene, dan latih caregiver kepada pasien untuk menjaga personal hygiene. Pada SP 2 rencana tindakan yang dilakukan adalah melatih pasien laki-laki untuk berdandan, seperti merapikan rambut, dan bercukur. Pada SP 3 yaitu pelatihan untuk pasien perempuan berhias yang meliputi, memakai baju, merapikan rambut dan berhias. SP 4 perawat menjelaskan dan ajarkan pasien untuk makan secara mandiri, termasuk menyiapkan makanan, merapikan peralatan makan sehabis selesai makan, dan pasien mempraktikkan dengan tahapan yang sudah di arahkan perawat. Rencana tindakan SP 5 ajari pasien untuk BAB/BAK sendiri, termasuk jelaskan tempat yang tepat, cara membersihkan yang benar setelah BAB/BAK, dan cara bersihkan tempat setelah BAB/BAK. Kegiatan SP keluarga ada SP I yaitu keluarga mampu memberi pendidikan kesehatan kepada keluarga terkait masalah kurang perawatan diri dan perawatan pasien. Tujuan SP II adalah untuk melatih keluarga dalam perawatan pasien dan tujuan SP III adalah untuk merencanakan pulang bersama keluarga. (Yusuf A. H, 2019).

Di dalam islam selalu di tekankan pada umatnya tentang kebersihan diri maupun hati. “Dari Rasulullah SAW : Sesungguhnya Allah Swt itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha Mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu” (HR. Tirmizi). Dari penjelasan yang sudah di jabarkan di atas yang banyak melihatkan kasus penderita *skizofrenia* pada masalah keperawatan defisit perawatan diri Para penulis ingin untuk mengirimkan dan mendiskusikan studi kasus tentang pengobatan pasien skizofrenia dengan masalah perawatan diri yang buruk terkait pengobatan.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang di jelaskan maka perumusan masalah ini yaitu, bagaimana asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta

- b. Merumuskan diagnosa keperawatan yang sesuai analisa data pasien *skizofrenia* pada masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin Surakarta
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah
Dr. Arif Zainudin Surakarta
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah
Dr. Arif Zainudin Surakarta
- e. Dilakukan evaluasi pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin
Surakarta
- f. Dilakukan dokumentasi pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif
Zainudin Surakarta

1.4 Manfaat

Dengan adanya tujuan yang sudah di jelaskan maka mampu memberikan manfaat.

1.4.1 Manfaat teori

Mampu menambah pengetahuan terhadap teori khususnya pada asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri

1.4.2 Manfaat dari segi praktik

a. Bagi pelayanan kesehatan rumah sakit

Mampu dijadikan sebagai masukan dan acuan bagi perawat untuk menambah pelayanan keperawatan umumnya pada pasien skizofrenia dengan masalah perawatan diri.

b. Bagi penulis

Dapat mengembangkan keterampilan penyampaian keperawatan dan menambah pengetahuan aplikasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah perawatan diri

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai pengembangan lebih lanjut dan sebagai objek penelitian untuk melengkapi kegiatan penelitian selanjutnya