

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia merupakan masalah kesehatan masyarakat karena dampak *skizofrenia* tidak hanya dirasakan oleh pasien dan keluarganya, tetapi juga oleh masyarakat dan Pemerintah (WHO, 2019). Masalah kurangnya perawatan diri pada gangguan jiwa tidak boleh dianggap remeh karena keadaan fisiknya akan terganggu seperti integritas kulitnya, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku. Peran perawat untuk penderita defisit perawatan diri yaitu dengan mengajarkan dan memberikan pengetahuan pentingnya keperawatan diri pada penderita secara bertahap. Penderita akan dijelaskan mengenai tata cara melakukan kegiatan perawatan diri seperti mandi, mencuci rambut, menggosok gigi, mengganti pakaian, memotong kuku, berdandan, makan dan minum dengan benar serta cara buang air kecil dan besar dengan benar (Keliat & Pawirowiyono, 2015). Defisit perawatan diri termasuk salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa (Thomas, 2012).

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis dan parah yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Prevalensi (per mil) Rumah Tangga dengan ART (Anggota Rumah Tangga) Gangguan Jiwa *Skizofrenia*/Psikosis di Jawa Timur mencapai 6,7% (Risksedas, 2018). Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur tahun 2016 menunjukkan orang dengan gangguan jiwa sebanyak 2.369. Jumlah tersebut naik sebesar 750 orang di bandingkan tahun 2015 lalu yang hanya 1.619 orang penderita (Berita Jatim, 2016). Berdasarkan data kunjungan rumah sakit

jiwa daerah dr. Arif Zainudin Surakarta, masyarakat yang baru memeriksakan kondisi psikologisnya tahun 2021 mencapai 2080 sedangkan pada tahun 2020 hanya sekitar 1592. Terjadi peningkatan sekitar 30,6%. Menurut Kepala Instansi Humas RSJD (Rumah Sakit Jiwa Daerah) Surakarta, dari kenaikan jumlah pasien tersebut sekitar 437 adalah warga Surakarta dan 89 diantaranya *Skizofrenia* (Radar Solo, 2021).

Defisit perawatan diri pada pasien penderita *skizofrenia* dimana seseorang mengalami gangguan atau hambatan dalam melakukan atau menyelesaikan sesuai aktivitas sehari-hari secara mandiri seperti mandi, berhias, makan, eliminasi dan merupakan salah satu masalah yang dapat timbul pada pasien dengan gangguan jiwa. Defisit perawatan diri apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan klien mengalami gangguan kesehatan dan memperburuk penyakitnya dampak fisik dari *skizofrenia* yaitu gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, terjadi infeksi pada telinga dan mata serta gangguan pada kuku. Sedangkan dampak psikososial defisit perawatan diri yaitu gangguan kebutuhan aman nyaman, kebutuhan harga diri, dan kebutuhan sosial yang diakibatkan badan bau dan penampilan tidak rapi (Azizah,2016).

Asuhan Keperawatan untuk penderita *skizofrenia* yang mengalami defisit perawatan diri yaitu dengan mengajarkan dan memberikan pengetahuan pentingnya keperawatan diri pada penderita secara bertahap. Pasien akan dijelaskan bagaimana tata cara melakukan kegiatan perawatan diri seperti mandi, mencuci rambut, menggosok gigi, mengganti pakaian, memotong kuku, berdandan, makan dan minum dengan benar serta cara buang air kecil dan buang air besar dengan benar (Keliat & Pawirowiyono, 2015). Selain itu,

penatalaksanaan lain untuk pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri maka harus dilakukan rencana asuhan keperawatan yang terdiri dari 4 strategi pelaksanaan (SP), rencana tindakan pada SP 1 pada pasien adalah mendiskusikan pentingnya kebersihan diri, cara merawat diri dan melatih pasien tentang cara perawatan kebersihan diri. Rencana tindakan SP 2 percakapan saat melatih pasien laki-laki berdandan meliputi berpakaian, menyisir/merapikan rambut, dan bercukur. Rencana tindakan SP 3 yaitu percakapan melatih pasien wanita berdandan seperti berpakaian, menyisir rambut dan berhias. Rencana tindakan SP 4 percakapan melatih pasien makan secara mandiri yang meliputi menjelaskan cara mempersiapkan makan, menjelaskan makan secara tertib menjelaskan cara merapikan peralatan makan setelah makan, dan praktik makan sesuai dengan tahapan makan yang baik. Rencana tindakan SP 5 percakapan mengajarkan pasien melakukan BAK/BAB secara mandiri meliputi menjelaskan tempat BAK/BAB yang sesuai, menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAK/BAB dan menjelaskan cara membersihkan tempat BAB/BAK. Tindakan keperawatan SP untuk keluarga terdapat SP 1 keluarga memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga tentang masalah perawatan diri dan cara merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kurang perawatan diri. Rencana tindakan SP 2 melatih keluarga cara merawat pasien. Rencana tindakan SP 3 membuat perencanaan pulang dengan keluarga (Yusuf A. H, 2019).

1.2. Identifikasi Masalah

Bagaimanakah Asuhan keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah kesehatan pada klien *Skizofrenia* dengan masalah defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada klien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada klien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada klien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri yang telah di berikan di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada klien *skizofrenia* dengan masalah defisit keperawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta.

1.4. Manfaat

1.1.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan keterampilan mengenai teori dan aplikasi khususnya pada Asuhan Keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

1.1.2 Manfaat Praktis

1. Untuk pasien

Manfaat praktis bagi pasien dan keluarga yaitu agar pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang Asuhan Keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

2. Institusi pelayanan kesehatan/Rumah Sakit

Karya Tulis Ilmiah ini di harapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk protap bagi rumah sakit dan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri dengan baik dan optimal.

3. Penulis selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam Karya Tulis Ilmiah selanjutnya, khususnya dalam hal penatalaksanaan pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

4. Profesi Kejurusan Keperawatan

Untuk mengembangkan dan meningkatkan pendidikan dalam bidang keperawatan secara professional.