

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Ketidakmampuan menjaga diri pada gangguan jiwa merupakan masalah yang tidak boleh dianggap sepele karena dapat menyebabkan gangguan fisik seperti masalah pada kulit, membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan pada kuku. Peran perawat dalam mengatasi defisit perawatan diri ini adalah dengan memberikan pendidikan secara bertahap kepada pasien tentang pentingnya menjaga diri. Pasien akan diberikan penjelasan mengenai langkah-langkah melakukan aktivitas perawatan diri seperti mandi, mencuci rambut, menyikat gigi, mengganti pakaian, merapikan kuku, berdandan, makan dan minum dengan benar, serta cara buang air kecil dan besar yang tepat. Defisit perawatan diri sering kali menjadi salah satu gejala yang umum ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa.

Menurut laporan dari Putra (2020), World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah orang yang menderita gangguan jiwa, termasuk skizofrenia, di seluruh dunia diperkirakan mencapai sekitar 145 juta individu. Di Amerika Serikat, data menunjukkan bahwa setiap tahunnya sekitar 300 ribu orang mengalami skizofrenia akut, dengan hampir 20% hingga 50% dari pasien skizofrenia melakukan upaya bunuh diri, dan 10% di antaranya berhasil. Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan peningkatan jumlah kasus gangguan jiwa berat, dari 1,7% pada tahun 2013 menjadi 7% pada tahun 2018. Data mengenai cakupan pengobatan bagi penderita skizofrenia di Indonesia menunjukkan angka sebesar 84,9% (Harsono, 2022). Menurut WHO (2021), Indonesia memiliki sekitar 35 juta orang yang menderita depresi, 60 juta orang dengan bipolar, 21 juta orang dengan skizofrenia, dan 47,5 juta orang dengan demensia. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia menempatkan Provin

Bali sebagai yang tertinggi dengan 11,1%, diikuti oleh Provinsi DI Yogyakarta dengan 10,4%, sementara Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-7 dengan angka 8,7% (KEMENKES, 2019). Data dari RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta jumlah penderita gangguan jiwa cukup tinggi. Berdasarkan hasil laporan dari rekam medik RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta didapatkan laporan dari bulan September 2022 – November 2022 penderita defisit perawatan diri sebanyak 49 orang (Nurchahyo, 2021)

Defisit dalam perawatan diri pada pasien yang mengidap skizofrenia merujuk pada kesulitan atau hambatan dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari secara mandiri, seperti mandi, berdandan, makan, dan buang air, dan merupakan salah satu tantangan yang mungkin dihadapi oleh pasien dengan gangguan jiwa. Ketidakmampuan dalam perawatan diri jika tidak diatasi dengan cepat dapat mengakibatkan masalah kesehatan bagi pasien dan memperparah kondisi mereka. Dampak fisik dari skizofrenia, seperti gangguan pada kulit, masalah pada membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan pada kuku, dapat menjadi lebih buruk akibat defisit perawatan diri. Sementara itu, dampak psikososial dari ketidakmampuan dalam perawatan diri meliputi gangguan terhadap rasa aman dan nyaman, harga diri, dan kebutuhan sosial karena hal seperti bau tubuh yang tidak sedap dan penampilan yang tidak teratur (Azizah, 2016).

Perawatan untuk pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri melibatkan proses pengajaran dan pemberian pengetahuan secara bertahap tentang pentingnya kebersihan diri. Pasien dibimbing dalam melakukan aktivitas perawatan diri seperti mandi, mencuci rambut, menggosok gigi, mengganti pakaian, memotong kuku, berdandan, serta makan dan minum yang benar. Selain itu, pasien diinstruksikan tentang teknik buang air kecil dan besar yang benar (Keliat & Pawirowiyono, 2015).

Selain itu, manajemen lain yang diterapkan untuk pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri melibatkan penyusunan rencana asuhan keperawatan yang terdiri dari empat strategi pelaksanaan (SP). Pada SP 1, tindakan rencana melibatkan diskusi tentang pentingnya kebersihan diri, metode perawatan diri, dan pelatihan pasien dalam menjalankan rutinitas kebersihan diri. SP 2 melibatkan percakapan dengan pasien pria untuk memandu mereka dalam berpakaian, menyisir/merapikan rambut, dan bercukur. SP 3, pada sisi lain, berfokus pada percakapan dengan pasien wanita untuk mengajarnya tentang berpakaian, merapikan rambut, dan berhias. SP 4 mencakup percakapan untuk melatih pasien dalam melakukan makan secara mandiri, yang mencakup penjelasan tentang persiapan makanan, pola makan yang teratur, perapihan peralatan makan setelah makan, dan praktik makan yang baik. SP 5 memberikan instruksi kepada pasien tentang bagaimana melakukan buang air kecil dan besar secara mandiri, termasuk penjelasan mengenai lokasi yang tepat, membersihkan diri setelahnya, dan merapikan tempat buang air. Dalam kaitannya dengan keluarga, SP 1 melibatkan penyuluhan kesehatan kepada keluarga tentang masalah perawatan diri dan cara merawat anggota keluarga yang mengalami defisit perawatan diri. SP 2 melatih keluarga tentang cara merawat pasien, sementara SP 3 merencanakan kembali integrasi pasien ke dalam keluarga setelah perawatan di rumah sakit (Yusuf A. H, 2019).

## **1.2 Analisa masalah**

Bagaimana strategi keperawatan yang diterapkan pada pasien yang menderita skizofrenia dan mengalami defisit dalam perawatan diri?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memahami Asuhan keperawatan pada pasien Skizofrenia yang mengalami defisit dalam perawatan diri.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi masalah kesehatan pada pasien Skizofrenia dengan defisit perawatan diri.
- b. Menyusun diagnosis keperawatan untuk pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan yang sesuai untuk pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri.
- d. Melaksanakan intervensi keperawatan pada pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.
- e. Mengevaluasi efektivitas tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri.
- f. Mendokumentasikan tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pemahaman dan keahlian terutama dalam teori dan penerapannya, terutama pada Asuhan keperawatan pada pasien Skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.

#### 1. Penulis selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi dalam penulisan karya ilmiah berikutnya, terutama dalam konteks penanganan pasien Skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri.

#### 2. Profesi Keperawatan

Untuk mengembangkan dan meningkatkan standar pendidikan dalam bidang keperawatan secara profesional.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

#### 1. Pasien

Tujuan praktis bagi pasien adalah agar klien dan keluarganya memahami secara umum mengenai Asuhan keperawatan pada pasien Skizofrenia yang mengalami masalah defisit perawatan diri.

#### 2. Institusi pelayanan kesehatan/Rumah Sakit

Harapannya, karya tulis ilmiah ini dapat menjadi pedoman bagi protap rumah sakit dan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik dan optimal kepada klien Skizofrenia yang mengalami masalah defisit perawatan diri.



### 1.5 Nilai KeIslaman

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sinderma, terapi medis tanpa disertai doa dan dzikir dianggap tidak lengkap, sedangkan doa dan dzikir saja tanpa terapi medis tidak efektif. Hal ini sejalan dengan ajaran Islam yang mengharuskan seseorang yang menderita penyakit fisik atau psikis untuk berusaha mencari pengobatan dari ahlinya sambil tetap berdoa dan berdzikir (H.R. Muslim & Ahmad at-Tirmidzi).

Sebagaimana yang disabdakan oleh Rasulullah, bahwa Allah tidak menurunkan penyakit tanpa menyediakan obatnya (HR Bukhari). Salah satu upaya dan ikhtiar yang dapat dilakukan untuk intervensi pada skizofrenia atau gangguan jiwa adalah terapi psikoedukasi yang komprehensif bagi keluarga maupun pasien

