

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa serius yang paling umum di temukan di masyarakat adalah *Skizofrenia*. Pasien *Skizofrenia* mengalami penurunan fungsi otak sehingga mempengaruhi kurangnya kemauan untuk melakukan perawatan diri secara mandiri (Meisaroh Rani, 2015). Menurunnya tingkat perawatan diri merupakan gejala negatif yang umum terjadi pada pasien *Skizofrenia* sehingga dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti gangguan integritas kulit, gangguan interaksi sosial, sering di kucilkan karena bau badan serta penampilan yang tidak rapi (Azizah, 2016). Fenomena yang terjadi pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri (DPD) adalah terjadinya penurunan fungsi otak yang mengakibatkan terjadinya penurunan motivasi untuk melakukan perawatan diri sehingga perlu di lakukan strategi pelaksanaan agar pemenuhan kebutuhan perawatan diri dapat terpenuhi (Meisaroh Rani, 2015).

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2019 terdapat sekitar 264 juta orang yang menderita Depresi, 45 juta menderita Bioplar, 50 juta menderita Demensia dan lebih dari 20 juta orang jiwa menderita gangguan *Skizofrenia*, sedangkan pada prevalensi gangguan jiwa serius di provinsi Jawa Tengah mencapai 9 mil (Riskeudas, 2018). Dari seluruh pasien dengan *Skizofrenia* 70% di antaranya mengalami masalah defisit perawatan diri. Menurut data RSJD dr. Arif

Zainudin Surakarta Jawa Tengah, penderita gangguan jiwa berdasarkan hasil rekam medik didapatkan laporan pada bulan Januari 2021 di temukan penderita defisit perawatan diri dengan total 49 pasien (Awaliyah, 2021). Berdasarkan data rekam medik RSJD pada bulan Juni - November 2021 di temukan peningkatan pasien defisit perawatan diri sejumlah 75 pasien dan pada bulan September - November 2022 penderita defisit perawatan diri mengalami penurunan kembali menjadi 49 pasien (Nurchahyo, 2022).

Pasien *Skizofrenia* dapat mengalami gangguan defisit perawatan diri dikarenakan adanya gangguan fungsi kognitif yang ditandai dengan buruknya orientasi realitas mengakibatkan penurunan tingkat kesadaran pasien dalam melakukan perawatan diri. Beberapa faktor yang menyebabkan defisit perawatan diri antara lain faktor predisposisi yang meliputi faktor biologis, psikologis, dan sosial. Selanjutnya yaitu faktor presipitasi yaitu menurunnya motivasi, gangguan persepsi, kelemahan, kecemasan, kelelahan yang menyebabkan penderita tidak mampu melaksanakan perawatan diri (Videbeck, 2020). Pasien dengan masalah defisit perawatan diri dapat ditandai dengan malas mandi, kebersihan rambut kurang, kebersihan mulut kurang, terdapat bau badan, pakaian yang kotor, pada pasien perempuan tidak merias tubuh, pada pasien laki-laki tidak bercukur, tidak menyisir rambut, penampilan kurang rapi, makan berantakan serta buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) yang tidak pada tempatnya (Keliat dkk, 2014).

Rencana asuhan keperawatan pada pasien defisit perawatan diri antara lain membantu pasien dalam perawatan diri mandi, membantu pasien dalam berpakaian dan berhias, membantu pasien dalam kegiatan makan/minum dan membantu pasien toileting BAB/BAK (Sutejo, 2017). Rencana tindakan keperawatan pada pasien defisit perawatan diri terdiri dari 4 strategi pelaksanaan (SP), rencana tindakan SP 1 pasien adalah mendiskusikan pentingnya kebersihan diri, cara merawat diri dan melatih pasien tentang cara perawatan kebersihan diri mandi. Rencana tindakan SP 2 melatih pasien berdandan dan berhias secara mandiri. Rencana tindakan SP 3 melatih pasien makan secara mandiri dengan baik dan benar. Rencana tindakan SP 4 mengajarkan pasien melakukan toileting (BAB/BAK) secara mandiri dengan baik dan benar. Tindakan keperawatan untuk keluarga yaitu SP 1 keluarga memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga tentang masalah defisit perawatan diri. Rencana tindakan SP 2 melatih keluarga cara merawat anggota keluarga yang mengalami masalah defisit perawatan diri. Rencana tindakan SP 3 membuat perencanaan pulang bersama keluarga (Yusuf A. H, 2019).

Dalam pandangan islam, kesehatan merupakan nikmat dan rezeki dari Allah SWT yang paling wajib kita syukuri. Setiap makhluk yang berakal pasti menginginkan sehat, baik sehat secara jasmani dan secara rohani. Nikmat sehat membantu manusia untuk melaksanakan tugas dan kewajiban agar terlaksana dengan baik. Diantara perhatian islam terhadap kesehatan adalah perintah dan anjuran untuk menjaga kebersihan, sebagaimana telah dituliskan dalam (HR. At-Tarmidzi).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah ini dalam membuat karya tulis ilmiah dengan judul “asuhan keperawatan jiwa pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana asuhan keperawatan jiwa pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri?”

1.3 Tujuan Penelitian

Dari latar belakang dan perumusan masalah yang diuraikan, maka tujuan penelitian yaitu:

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan kajian dan perkembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pasien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Institusi Rumah Sakit

Manfaat karya tulisan ini untuk institusi rumah sakit adalah bisa dipergunakan sebagai masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya untuk asuhan keperawatan pada pasien *Skizofrenia*.

b. Bagi profesi keperawatan

Manfaat karya tulisan ini untuk perawat adalah mampu menentukan masalah keperawatan serta ketepatan rencana untuk klien *Skizofrenia* dengan masalah defisit perawatan diri.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat karya tulisan ini untuk pasien serta keluarga adalah agar klien serta anggota keluarga mampu memahami terkait dengan masalah defisit perawatan diri pada pasien *Skizofrenia*.

d. Bagi peneliti

Manfaat karya tulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan yang akan datang.

e. Bagi peneliti yang akan datang

Manfaat karya tulisan ini dapat digunakan sebagai dasar untuk memperluas penelitian dengan tema yang sama yaitu *Skizofrenia* bagi peneliti yang akan datang.

