

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut Melinda Hermann (2008) Skizofrenia merupakan penyakit sebagai penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berfikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya (*Nurological disease that affects a person's perception, thinking, language, emoticon, and social behavior*). Seringkali klien skizofrenia kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup yang membuat klien menjadi orang yang malas. Bila hal tersebut dibiarkan terus menerus dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan berkurangnya perawatan diri karena perubahan proses cara pikir.

Menurut WHO (2016), masalah gangguan jiwa sudah menjadi masalah yang sangat serius, terdapat 21 juta orang di dunia terkena skizofrenia. Di Indonesia terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 orang terkena dimensia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,35 mengalami pasung. Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa, dari 34 provinsi di Indonesia, Sumatera Barat merupakan peringkat ke 9 dengan jumlah gangguan jiwa sebanyak 50.608 jiwa dan prevelesi masalah skizofrenia pada urutan ke 2 sebanyak 1,9 permil. Prevelensi gangguan jiwa

di Jawa Timur pada gangguan jiwa berat (psikosis/skizofrenia) sebanyak 0,22% dan gangguan mental emosional sebesar 6,5%. Pada tahun 2018 di Ponorogo pada daerah perkotaan ada sekitar 10,7% yang pernah dipasung, dan sekitar 17,7% di daerah pedesaan. Dan klien dengan gangguan jiwa yang mengalami pasung 3 bulan terakhir di perkotaan maupun pedesaan sama, yaitu 31,1% (RISKESDAS, 2018).

Skizofrenia terbentuk secara bertahap dimana keluarga maupun klien tidak menyadari ada sesuatu gangguan dalam otaknya dalam kurun waktu yang lama. Kerusakan yang perlahan-lahan ini yang akhirnya menjadi skizofrenia yang tersembunyi dan berbahaya. Gejala yang timbul secara perlahan-lahan ini bisa saja menjadi skizofrenia akut. Periode skizofrenia akut adalah gangguan yang singkat dan kuat, yang meliputi halusinasi, penyesatan pikiran (delusi), dan kegagalan berpikir (Yosep, 2011).

Stressor yang cukup berat dan sulit ditangani oleh pasien mengakibatkan coping individu tersebut menjadi tidak efektif, sehingga pasien tersebut menjadi harga diri rendah. Dan dirinya tidak mau mengurus atau merawat dirinya sendiri (Fitria, 2012). Akibat dari stressor yang cukup berat pasien tidak dapat mengungkapkan secara adaptif sehingga semakin lama akan timbul coping maladaptif. Jika hal tersebut terus terjadi akan mengakibatkan pasien akan mengalami harga diri rendah. Harga diri rendah tersebut bisa mengakibatkan perasaan tidak mampu, pandangan hidup pesimis, dan penolakan diri. Bila hal tersebut dibiarkan terus menerus dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan berkurangnya perawatan diri karena

perubahan proses pikir sehingga kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri menurun.

Tindakan keperawatan yang tepat, di tatanan masyarakat sangat diperlukan dalam mengatasi masalah defisit perawatan diri ini. Tindakan yang sudah dikembangkan dalam mengatasi defisit perawatan diri ini dari tindakan keperawatan. Tindakan keperawatan generalis yang dilakukan yaitu klien diajarkan dan dilatih untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri yang meliputi mandi, makan, berpakaian dan berhias, toileting (BAK dan BAB secara benar). Tindakan keperawatan spesialis yang tepat dan dapat dilakukan untuk klien dengan defisit perawatan diri antara lain adalah terapi perilaku, terapi suportif, terapi kelompok swa bantu dan terapi psiko edukasi keluarga. Berdasarkan manajemen asuhan keperawatan spesialis jiwa ini menunjukkan hasil yang signifikan dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri dan meningkatkan kemampuan klien dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri (Dwi,dkk 2013;107).

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri ?

1.3 Tujuan

Tujuan Asuhan Keperawatan ada dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus :

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada klien Skizofrenia
2. Menganalisis masalah keperawatan pada klien Skizofrenia, terutama pada masalah defisit perawatan diri
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada klien Skizofrenia, terutama pada masalah defisit perawatan diri
4. Melakukan tindakan keperawatan pada klien Skizofrenia, terutama pada masalah defisit perawatan diri
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien Skizofrenia, terutama pada masalah defisit perawatan diri

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Memberikan banyak informasi terkait dengan Asuhan Keperawatan pada klien Skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.

2. Bagi institusi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan adanya laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi *refrensi* dan bahan bacaan di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Ponorogo khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan, sehingga dapat dikembangkan atau dijadikan bahan acuan untuk laporan studi kasus selanjutnya, serta sebagai *referensi* mata kuliah Asuhan Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Komunitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Bagi klien, yaitu meningkatkan kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri seperti mandi, makan, berpakaian dan berhias, dan BAK dan BAB dengan benar.

Bagi keluarga, yaitu meningkatkan kemampuan untuk merawat klien yang mengalami masalah defisit perawatan diri, juga keluarga dapat meneruskan melatih dan mendukung klien sehingga kemampuan klien dalam perawatan diri meningkat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber *referensi* peneliti selanjutnya untuk meneliti dan melakukan Asuhan Keperawatan pada klien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri.

3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai dasar tempat penelitian Asuhan Keperawatan pada klien skizofrenai dengan masalah defisit perawatan diri.

