BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas berupa halusinasi dan waham, afek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) serta mengalami kesukaran dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Keliat, 2011). Klien dengan skizofrenia biasanya cenderung tidak mampu menghubungkan pikiran-pikiran yang muncul dalam dirinya yang menyebabkan menghilangnya kemampuan atau kemauan untuk melakukan aktivitas sehari-hari terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya selain kebutuhan makan dan tidurnya (Yosep, 2010). Gangguan *skizofrenia* menyebabkan seseorang tidak bisa menilai kenyataan dengan baik, tidak dapat mengontrol dirinya untuk mencegah berbuat jahat kepada orang lain, atau menyakiti dirinya sendiri dan Ketidakmampuan klien dalam melakukan perawatan diri dapat mengakibatkan klien mengalami defisit perawatan diri.

Kesehatan jiwa menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun (2016) terdapat sekitar 21 juta orang menderita *skizofrenia*. Di Negara Australia (0,27%), Bangladesh (0,25%), Indonesia 7 per 1000 penduduk. Negara berkembang seperti Indonesia penderita gangguan jiwa dari data yang diambil (Riskesdas, 2018) penderita *skizofrenia* mengalami peningkatan sebesar 5,3% terutama untuk *skizofrenia* berat seperti

gangguan perilaku hingga dengan pasung. Kasus tertinggi terdapat di Bali (11%), DIY (10%). Dinkes Provinsi Jawa Timur tahun 2014-2019, tingginya kasus jiwa yang masih dipasung. Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2013, penduduk Jawa Timur menduduki pringkat no 2 terbesar di Indonesia yaitu sebesar 38.052.950 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur). Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 di Jawa Timur menunjukkan prevelensi gangguan jiwa berat sebanyak 0,22% atau 58.602 orang. Secara Nasional prevelensi gangguan jiwa berat di Jawa Timur menduduki pringkat ke 4. data gangguan mental emosional juga dilaporkan dalam Riskesdas 2013 di Jawa Timur sebesar 6% atau sebesar 1.598.224 orang selain itu juga dilaporkan dalan Riskesdas 2013 data penderita gangguan jiwa berat yang pernah dipasung sebesar 14,3% atau sebanyak 8.380 orang. Di Kabupaten Ponorogo jumlah kasus gangguan jiwa di Puskesmas Kabupaten Ponorogo tahun 2019 sebanyak 2.866 jiwa (DinKes Kabupaten Ponorogo 2019). di Kecamatan Jenangan Ponorogo, pada tahun 2018 pada bulan Januari sampai Desember yaitu 158 penderita gangguan Jiwa. Sedangkan pada tahun 2019 dari bulan Januari sampai Oktober mengalami peningkatan 212 penderita gangguan Jiwa.

Penyebab *skizofrenia* yaitu dari faktor genetik, faktor keturunan, dan faktor lingkungan. *Skizofrenia* biasanya terdiagnosis pada masa remaja akhir atau dewasa awal, keadaan ini jarang terjadi pada masa kanak-kanak. Insiden puncak awalnya ialah 16-25 tahun untuk pria dan 22-35 tahun untuk wanita (Buchman dkk, 2000) dalam Tri, (2012). Defisit perawatan diri merupakan salah satu klien *skizofrenia* dimana seseorang mengalami

gangguan atau hambatan dalam melakukan atau menyelesaikan sesuai aktivitas sehari-hari secara mandiri seperti mandi, berhias, makan, eliminsi dan merupakan salah satu masalah yang sering timbul pada klien dengan gangguan jiwa. Defisit perawata diri apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan klien menglami gangguan kesehatan dan memperburuk penyakitnya dampak fisik dari skizofrenis yaitu gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, terjadi infeksi pada mata dan telinga serta gangguan pada kuku. Sedangkan dampak psikososial defisit perawatan diri yaitu gangguan kebuuhan aman nyaman, kebutuhan harga diri, dan kebutuhan sosial yang diakibatkan badan bau dan penampilan tidak rapi (Azizah,2016). Terjadinya defisit perawatan diri diawali dengan perubahan perubahan proses pikir atau kerusakan hipotalamus yang menyebabkan hilangnya motivasi minat sehinga mengalami penurunan pada aktivitas sehari-hari karena teradi penurunan energi, hal ini membuat klen menadi malas dan acuh terhadap kebersihan dirinya sehingga mereka mengalami defisit prawatan diri (Yosep, 2009 dalam Titin 2016).

Penatalaksanaan untuk pasien Skizofrenia dengan defisit perawatan diri dilakukan rencana asuhan keperawatan yang terdiri dari 4 strategi pelaksanaan, yaitu rencana tindakan SP 1 untuk pasien adalah pengkajian dan melatih cara menjaga kebersihan diri: mandi (gosok gigi, keramas, mandi pakai sabun, pakai handuk, ganti baju, potong kuku). Rencana tindakan SP 2 DPD berdandan yaitu berhias untuk perempuan. Rencana tindakan SP 3 yaitu melatih cara makan dan minum yang baik. Rencana tindakan SP 4 yaitu melatih BAB dan BAK yang baik. Dengan

dilakukanya tindakan keperawatan di harapan klien dapat melakukan personal hygiene dengan baik.

Latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil Studi Kasus tersebut dan dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah dengan judul " Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Di Kelurahan Gunung Dagean, Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo"

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Di Kelurahan Gunung Dagean, Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo?"

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Di Kelurahan Gunung Dagean, Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo"

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian pada pasien *skizofrenia* dengan defisit perawatan diri.

b. Menganalisis masalah keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan defisit perawatan diri.

c. Merencanakan tindakan keperawatan pada pada pasien *skizofrenia* dengan defisit perawatan diri.

d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan defisit perawatan diri.

e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan defisit perawatan diri.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi peneliti

   Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti tentang teori dan aplikasi upaya mengatasi masalah defisit perawatan diri pada klien skizofrenia

2. Bagi institusi pendidikan

   Menambah khasanah keilmuan khususnya dalam keperawatan jiwa sebagai masukan dalam pengembangan bahan pembelajaran, sehingga dapat memperkaya dan menambah wawasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

   Mendapat asuhan keperawatan dengan efektif, efisien, dan sesuai dengan strandar yang ada dan diharapkan dapat memberikan informasi serta membantu menangani pasien yang mengalami skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri.

2. Bagi institusi pendidikan

   Laporan kasus ini diharapkan dapat menambah bahan pengajaran dan penelitian untuk upaya mengatasi masalah defisit perawatan diri pada pasien skizrofenia.

3. Profesi Keperawatan

   Laporan kasus ini diharapkan bermanfaat sebagai sumber informasi dan alternatif tindakan keperawatan bagi tenaga perawat untuk upaya mengatasi masalah defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia

4. Bagi penulis selanjutnya

   Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam studi kasus selanjutnya, khususnya dalam hal penatalaksanaan pasien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri.