

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan jiwa merupakan isu global yang semakin meluas dari tahun ke tahun jika tidak segera ditangani. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), gangguan jiwa mencakup berbagai kondisi, mencakup gangguan bipolar, psikosis, demensia, depresi, gangguan perkembangan, dan juga *skizofrenia*. Khususnya, *skizofrenia* tidak hanya berdampak pada individu yang mengalaminya dan keluarga mereka, namun juga menimbulkan beban yang signifikan bagi masyarakat dan pemerintah. Salah satu gejala umum *skizofrenia* ialah defisit perawatan diri, di mana penderita mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Kondisi ini dapat memicu berbagai masalah kesehatan fisik lainnya, seperti gangguan kulit, kesulitan bersosialisasi, hingga risiko isolasi sosial akibat perubahan penampilan dan bau badan (Kaghoo et al., 2024).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2022, diperkirakan ada 300 juta orang di seluruh dunia yang hidup dengan gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, dan *skizofrenia*. Khusus untuk *skizofrenia*, jumlah penderitanya mencapai 24 juta orang. Di Indonesia ini, Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, terdapat peningkatan signifikan pada jumlah kasus Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang teridentifikasi di rumah tangga, melonjak dari 1,7% pada tahun 2013 menjadi 7% di tahun 2018. Menurut survei Kesehatan Indonesia jumlah penderita *skizofrenia* di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 0,3 per 1000

penduduk, dan provinsi Jawa Tengah sebesar 5,1 per 1000 penduduk (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Sebanyak 84,9% penderita gangguan jiwa *skizofrenia* di Indonesia tercatat telah menjalani pengobatan (Harsono, 2022). Prevelensi data yang didapatkan dari RSJD dr Arif Zainuddin Surakarta, jumlah penderita gangguan jiwa cukup tinggi. Tidak sedikit penderita *skizofrenia* yang beralamat tinggal di Jawa Tengah melakukan pengobatan dan perawatan di rumah sakit. Diketahui menurut hasil laporan rekam medis pada bulan November 2023, terdapat 4.211 orang yang memeriksakan dirinya di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta dengan masalah keperawatan yang berbeda-beda, meliputi halusinasi, defisit perawatan diri, risiko bunuh diri, harga diri rendah, risiko perilaku kekerasan, isolasi sosial, dan waham (Fatimah, 2024).

Skizofrenia adalah penyakit mental yang rumit dan kompleks. Meskipun penyebab gangguan jiwa *skizofrenia* belum sepenuhnya dipahami saat ini, penelitian-penelitian tertentu telah mengungkap adanya ketidaknormalan pada struktur dan fungsi otak. Penderita *skizofrenia* diketahui mengalami perubahan struktur otak, seperti pengecilan ukuran di area otak tertentu dibandingkan ukuran umumnya (Malo et al., 2023). Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit *skizofrenia* merupakan faktor genetik. Seorang yang mempunyai riwayat kedua orang tua mengalami gangguan jiwa *skizofrenia*, maka beresiko sekitar 40% untuk mengalami gangguan *skizofrenia* (Putri & Maharani, 2022). *Skizofrenia* dapat menyebabkan penyimpangan pada pemikiran, persepsi, emosi, dan tingkah laku. Akibatnya, individu yang mengalaminya berisiko lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku agresif, dengan perubahan yang terjadi secara dramatis dalam hitungan hari atau

minggu (Laia & Pardede, 2022). *Skizofrenia* ditandai dengan beberapa gejala, antara lain penurunan kemampuan komunikasi, gangguan dalam membedakan realitas, emosi yang tidak wajar atau kurang responsif, masalah kognitif, dan tantangan dalam melakukan aktivitas harian (Hastuti & Rohmat, 2018). Defisit perawatan diri pada Klien *skizofrenia* umumnya diakibatkan oleh gangguan kognitif atau persepsi yang menghambat kemandirian mereka dalam memenuhi kebutuhan pribadi. Tanda dan gejala kondisi ini mencakup kebersihan diri yang buruk, seperti rambut berantakan, pakaian kotor atau tidak rapi dan tidak sesuai, pria tidak bercukur, serta wanita tidak berdandan. Selain itu, terlihat pula ketidakmampuan untuk mengambil makanan sendiri, makan berceceran atau di tempat yang tidak semestinya, serta kurangnya kebersihan setelah buang air. Secara lebih lanjut, tanda-tanda defisit perawatan diri pada Klien *skizofrenia* juga meliputi bau badan tidak sedap, pakaian lusuh, rambut awut-awutan, kulit kumuh, kuku sangat panjang dan bernoda, gigi kotor disertai bau mulut, dan penampilan keseluruhan yang tidak terawat (Simanjuntak et al., 2024). Defisit perawatan diri yang tidak ditangani dapat menimbulkan konsekuensi serius. Selain masalah fisik seperti infeksi kulit dan gangguan pada mata, telinga, dan mulut, kondisi ini juga dapat menyebabkan gangguan psikologis seperti rendah diri dan isolasi sosial. Akibatnya, penderita akan kesulitan berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan sekitar menjadi tidak nyaman (Anggraini, 2022).

Asuhan keperawatan untuk Klien gangguan jiwa dengan masalah defisit perawatan diri mencakup beragam intervensi. Ini meliputi pengkajian kebiasaan perawatan diri berdasarkan pemantauan tingkat kemandirian, usia, dan

identifikasi kebutuhan personal terkait kebersihan, berhias, berpakaian, serta makan. Perawat juga bertanggung jawab menciptakan lingkungan yang mendukung (misalnya hangat, rileks, dan privat), menyiapkan perlengkapan pribadi (seperti parfum, sikat gigi, sabun), mendampingi Klien hingga mereka mandiri, memfasilitasi penerimaan terhadap ketergantungan, memberikan bantuan untuk perawatan diri jika tidak mampu, menjadwalkan rutinitas perawatan diri, serta menganjurkan konsistensi dalam praktik perawatan diri sesuai kemampuan Klien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Dalam pandangan Islam, kebersihan bukan hanya sekadar rutinitas, melainkan sebuah bentuk keimanan yang mendalam. Kebersihan, kesehatan, dan kesucian merupakan anugerah Allah yang harus dijaga dengan sebaik-baiknya. Ketiga aspek ini saling terkait erat, di mana kebersihan menjadi fondasi awal untuk meraih kesehatan yang optimal. Kesehatan, sebagai nikmat yang tak terhingga nilainya, adalah bukti nyata atas kasih sayang Allah kepada hamba-Nya. Dimana terdapat firman Allah SWT melalui Q.S Al Maidah (6) yang Artinya : "Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan usapkan kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki". Berdasarkan pemaparan sebelumnya, penulis terdorong untuk mengkaji lebih mendalam tentang bagaimana asuhan keperawatan diterapkan pada Klien *skizofrenia* yang mengalami kesulitan dalam perawatan diri.

1.2 Rumusan Masalah

Apa metode yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan bagi Klien *skizofrenia* yang mengalami hambatan dalam merawat diri sendiri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainuddin Surakarta?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Pelaksanaan asuhan keperawatan bagi penderita *skizofrenia* dengan masalah kurangnya kemandirian dalam perawatan diri akan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainuddin Surakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Peninjauan masalah kesehatan pada penderita *skizofrenia* yang memiliki kendala dalam perawatan diri akan dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Dr. Zainuddin Surakarta.
- b. Penyusunan diagnosis keperawatan akan dilakukan untuk Klien *skizofrenia* yang memiliki masalah kurangnya kemandirian dalam perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainuddin Surakarta.
- c. Perencanaan tindakan keperawatan akan dilakukan pada Klien *skizofrenia* yang menunjukkan masalah kurangnya kemandirian dalam perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainuddin Surakarta.
- d. Implementasi keperawatan akan dilakukan pada Klien *skizofrenia* yang menghadapi masalah kurangnya kemandirian dalam perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainuddin Surakarta.

- e. Evaluasi akan dilakukan terhadap tindakan keperawatan untuk Klien *skizofrenia* yang mengalami masalah kurangnya kemandirian dalam perawatan diri, yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainuddin Surakarta.
- f. Mencatat seluruh proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada Klien *skizofrenia* dengan masalah defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainuddin Surakarta.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Meningkatkan kemampuan dan wawasan terkait teori serta penerapannya, khususnya dalam asuhan keperawatan pada Klien *skizofrenia* yang mengalami defisit perawatan diri.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Untuk Klien

Informasi dalam tulisan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik kepada Klien dan keluarga tentang perawatan yang tepat untuk Klien *skizofrenia* yang mengalami kesulitan dalam merawat diri sendiri. Dengan begitu, Klien dan keluarga dapat bekerja sama dengan tim medis untuk mencapai hasil perawatan yang optimal.

b. Institusi pelayanan kesehatan/Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi panduan yang baik bagi rumah sakit dan seluruh tenaga kesehatan dalam mengembangkan prosedur tetap (protap) untuk memberikan perawatan terbaik kepada Klien

skizofrenia yang mengalami masalah dalam merawat diri sendiri. Dengan adanya protap yang jelas, kualitas perawatan dapat ditingkatkan secara signifikan.

c. Penulis selanjutnya

Temuan-temuan dalam tulisan ini dapat dijadikan sebagai acuan atau bahan pertimbangan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut, terutama terkait dengan cara mengelola atau merawat Klien *skizofrenia* yang mengalami kesulitan dalam merawat diri sendiri.

d. Profesi kejurusan keperawatan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan dan peningkatan kualitas pendidikan keperawatan, khususnya dalam hal memberikan perawatan kepada Klien dengan kondisi mental seperti *skizofrenia*.

