

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan jiwa adalah dimana keadaan mental yang sejahtera (mental wellbeing) memungkinkan terjadinya kehidupan harmonis dan produktif, sebagai bagian dari kualitas hidup dengan mempertimbangkan segala aspek kehidupan seseorang. Dengan kata lain, kesehatan mental bukan hanya terbebas dari gangguan mental, tetapi juga membutuhkan agar setiap orang untuk merasa sehat, bahagia dan mampu menghadapi berbagai tantangan dalam hidup, mampu menerima orang lain dan merasa positif terhadap diri sendiri. Ketika Kesehatan jiwa seseorang tidak terpenuhi maka dapat menyebabkan gangguan jiwa (Idaiyani & Riyadi, 2018).

Gangguan jiwa menurut WHO (2022) merupakan gangguan yang signifikan secara klinis pada kognisi, regulasi emosi atau perilaku seseorang. Hal ini biasanya dikaitkan dengan tekanan atau gangguan pada fungsi yang penting. Terdapat banyak jenis gangguan jiwa yang berbeda-beda, pada umumnya gangguan jiwa terbagi menjadi empat jenis yaitu depresi, bipolar, ansietas dan skizofrenia. Menurut data WHO (2016), 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, dan 47,5 juta orang terkena depresi. Demensia mempengaruhi jutaan orang. Diproyeksikan bahwa gangguan jiwa, yang merupakan 13% dari semua penyakit, akan meningkat menjadi 25% pada tahun 2030. Ini akan menyebabkan peningkatan jumlah gangguan jiwa setiap tahun (Sukma & Agustin, 2019).

Skizofrenia menurut Pardede dan Hasabian (2020) adalah salah satu dari berbagai gangguan jiwa kronis yang menyebabkan penyakit otak persisten serius yang dapat mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret dan menjadi kesulitan untuk mengakses informasi yang diterima. Skizofrenia juga menimbulkan distorsi pikiran, persepsi perasaan dan perilaku sehingga pasien skizofrenia beresiko lebih tinggi untuk berperilaku agresif dimana perubahan perilaku dramatis terjadi selama beberapa hari atau minggu. Skizofrenia adalah sindrom perilaku dan kognitif yang kompleks, yang disebabkan oleh faktor genetik atau lingkungan pada perkembangan otak. Skizofrenia sendiri juga ditandai dengan psikopatologi yang beragam, ciri-ciri utamanya yaitu gejala positif (delusi dan halusinasi yang disebut sebagai gejala psikotik di mana terjadi kehilangan kontak dengan realitas), gejala negatif (kehilangan motivasi, terjadi penurunan kemampuan bicara spontan dan juga penarikan diri dari pergaulan) serta gangguan kognitif (mempunyai kinerja buruk dibandingkan dengan kontrol dalam berbagai fungsi kognitif) (Owen, Sawa & Mortensen, 2016)

Menurut Laia dan Pardede (2022), defisit perawatan diri adalah kondisi di mana seseorang mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi (hygiene), berpakaian/berhias, makan, dan BAB atau BAK (toileting). Salah satu gejala negatif skizofrenia adalah defisit perawatan diri. Selain mengajar pasien cara mengatasi ketidakmampuan atau ketidakmauan mereka untuk melakukan perawatan diri, tidak ada psikofarmaka yang dapat mengatasi defisit perawatan diri. Klien mungkin mengalami kemunduran perkembangan karena kemunduran kemampuan berpikir.

Defisit perawatan diri merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa, dari seluruh skizofrenia 70% diantaranya mengalami defisit perawatan diri (Pinedendi & dkk, 2016). Defisit perawatan diri adalah ketika seseorang tidak dapat melakukan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri, seperti mandi, berhias, makan, dan mandi. Salah satu masalah yang timbul pada pasien gangguan jiwa adalah kurangnya keinginan untuk mandi secara teratur, tidak menyisir rambut, pakaian kotor, bau badan, bau napas, dan penampilan tidak rapi. Jadi, defisit perawatan diri adalah keadaan di mana seseorang tidak dapat melakukan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri, seperti tidak ada keinginan untuk mandi secara teratur, tidak menyisir rambut, pakaian kotor, bau badan, bau napas, dan penampilan tidak rapi.

Berdasarkan data yang diperoleh penulis di RSKD Duren Sawit di ruang Edelweis dua pada bulan Agustus 2022 hingga Januari 2023 terdapat 366 kasus gangguan jiwa. Beberapa diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa yang dirawat di Ruangan Edelweis 2 meliputi gangguan persepsi sensoris: halusinasi dengan berjumlah 155 kasus (42,34%), perilaku kekerasan dengan jumlah 126 kasus (34,42%), defisit perawatan diri dengan jumlah 40 kasus (10,92%), isolasi sosial dengan jumlah 30 kasus (8,19%), harga diri rendah dengan jumlah 15 kasus (4,09%). (Riset data rekam medis RSKD Duren Sawit). Menurut data oleh perawat di RSKD Duren Sawit.

Penyebab (etiologi) untuk masalah defisit perawatan diri adalah Gangguan muskuloskeletal, Gangguan neuromuskuler, Kelemahan, Gangguan psikologis dan/atau psikotik, Penurunan motivasi/minat menurut (SDKI D.0109).

Perawatan diri merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan dan mencakup aktivitas yang dilakukan individu untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosional, dan psikologis. Namun, beberapa orang memiliki kekurangan dalam kemampuan merawat diri sendiri dengan baik, sehingga dapat berdampak negatif pada kesehatan mental mereka. Defisit perawatan diri adalah ketidakmampuan atau ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri yang diperlukan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan (Martínez et al., 2021).

Defisit perawatan diri sangat berpengaruh bagi kesehatan fisik, seseorang dapat mengalami banyak gangguan kesehatan yang akan dideritanya karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik, gangguan fisik yang terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan fisik lainnya. Dampak lainnya yaitu apabila defisit perawatan diri tidak ditangani maka akan berakibat buruk baik bagi orang lain serta lingkungan sekitarnya. Untuk dampak psikososial yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi dan gangguan interaksi social (Sedán et al., 2020)

Akibat adanya defisit perawatan diri, maka perawat harus berperan aktif dalam menjalankan strategi promotif, kuratif, preventif dan rehabilitatif pada pasien dengan defisit perawatan diri. Strategi rehabilitatif yang dilakukan perawat kepada pasien defisit perawatan diri adalah melatih cara perawatan kebersihan pada pasien seperti mandi, berdandan/ berias, makan dan minum secara mandiri, dan buang air kecil/ besar secara mandiri. Penelitian telah

menunjukkan bahwa terdapat perbaikan kondisi pasien setelah berlatih kemampuan perawatan diri (Saputra, 2017). Secara promotif, perawat memiliki peran dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai gangguan jiwa dan gangguan emosional agar tidak menimbulkan stigma. Promosi kesehatan juga dapat dilakukan dengan role play dan ceramah untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat. Secara preventif, perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan jiwa kepada individu dan keluarga untuk mengembangkan kemampuan dalam menyelesaikan masalah (Rahman, Marchira & Rahmat, 2019).

Berdasarkan paparan diatas penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini karena data dari defisit perawatan diri cukup banyak. Penulis juga ingin melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Edelweis dua RSKD Duren Sawit.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan angka kejadian di diruang Eledewis Dua RSKD Duren Sawit pada bulan Agustus 2022 hingga Januari 2023 terdapat 366 kasus gangguan jiwa. Terbagi menjadi beberapa diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa yang dirawat di Ruangan Edelweis 2 meliputi gangguan persepsi sensori : halusinasi dengan berjumlah 155 kasus (42,34%), perilaku kekerasan dengan jumlah 126 kasus (34,42%), defisit perawatan diri dengan jumlah 40 kasus

(10,92), isolasi sosial dengan jumlah 30 kasus (8,19), harga diri rendah dengan jumlah 15 kasus (4,09). (Riset data rekam medis RSKD Duren Sawit). Berdasarkan hasil penelitian sehingga dirumuskan pertanyaan penelitian “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Edelweis dua RSKD Duren Sawit?”

## **1.4 Tujuan Penulisan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum yang ingin dicapai oleh penulis dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah yaitu untuk memperoleh pengalaman, pemahaman, dan memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri di ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan penulis mampu :

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan defisit perawat diri diruang Eledewis Dua RSKD Duren Sawit
- b. Mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan defisit perawat diri diruang Eledewis Dua RSKD Duren Sawit
- c. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan defisit perawat diri diruang Eledewis Dua RSKD Duren Sawit

- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan defisit perawat diri di ruang Eledewis Dua RSKD Duren Sawit
- e. Mampu melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan defisit perawat diri di ruang Eledewis Dua RSKD Duren Sawit.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan defisit perawat diri di ruang Eledewis Dua RSKD Duren Sawit.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman studi kasus bagi peneliti dan penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan masalah utama defisit perawatan diri di ruang Eledewis Dua RSKD Duren Sawit.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Perawat**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri.

#### **b. Bagi Instansi Pendidikan**

Diharapkan dapat dijadikan acuan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang gangguan Defisit Perawatan Diri

#### **c. Bagi Pasien dan Keluarga**

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan serta masukan pada pasien dan keluarga dengan cara menangani dan merawat serta mencegah kekambuhan pada pasien Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri.

d. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat dijadikan acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri.