

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

UU RI No.18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menjelaskan bahwa kesehatan jiwa ialah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut mampu menyadari kemampuan dirinya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi positif untuk komunitasnya (Kurniawati, 2023).

Kesehatan jiwa merupakan kondisi seseorang dimana individu tersebut mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan individu tersebut mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Pardede, 2020). Gangguan jiwa dapat berkisar dari kondisi yang ringan hingga yang parah, dan dapat memengaruhi segala aspek kehidupan seseorang, termasuk hubungan, pekerjaan, dan kesejahteraan umum (Hartanto, 2021).

Gangguan jiwa ialah suatu kondisi yang kompleks, terdiri dari berbagai masalah dan gejala yang seringkali menyebabkan perubahan signifikan dalam berpikir, emosi, dan perilaku individu. Kondisi ini seringkali mengakibatkan penderitaan psikologis dan interferensi yang signifikan terhadap kemampuan untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan baik (Arhan & As, 2023).

Skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang dapat mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berfikir, berkomunikasi, merasakan serta menunjukkan emosi dan gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi serta perilaku aneh. Skizofrenia merupakan penyakit gangguan mental berat dan kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia (Pardede, Ariya & Purba, 2020).

Menurut data WHO 2022, prevalensi skizofrenia adalah 1 dari 300 orang di dunia, atau sekitar 24 juta orang. Sekitar 1 dari 222 kasus skizofrenia terjadi pada usia dewasa. Berdasarkan data Riskesda (2018), diperkirakan prevalensi orang yang pernah mengalami skizofrenia adalah 1,8 per 1000 penduduk (Afconneri et al, 2020).

Defisit perawatan diri sering terjadi pada individu yang mengalami gangguan jiwa, kondisi medis yang parah, atau cedera fisik yang signifikan (putri et al., 2022). Defisit perawatan diri pada pasien ditandai dengan menolak melakukan perawatan diri, tidak mampu mandi atau mengenakan pakaian dan berhias secara mandiri, serta minat melakukan perawatan diri kurang. Tanda yang muncul pada pasien defisit perawatan diri sangat khas dengan menjauhkan diri dari prinsip bersih atau *personal hygiene*, dimana semua tanda tersebut cenderung berupa tindakan dan rasa penolakan atau malas melakukan *personal hygiene* (Puspita Sari et al, 2021).

Berdasarkan data yang didapat di ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit mulai dari bulan Agustus 2022 sampai dengan bulan Januari 2023 terdapat 366 kasus, terbagi: Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi berjumlah

155 kasus (42,3%), resiko perilaku kekerasan 126 kasus (34,4%), Defisit Perawatan Diri berjumlah 40 kasus (10,9%), Isolasi Sosial berjumlah 30 kasus (8,19%), Harga diri rendah kronik berjumlah 15 kasus (4,09%). Defisit Perawatan Diri memiliki jumlah masalah ketiga terbanyak yaitu 40 orang dengan presentase (10,9%). Dimana kondisi tersebut seorang mengalami kelemahan dalam memenuhi aktivitas mandiri.

Defisit perawatan diri mengacu pada kesulitan atau ketidakmampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang diperlukan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan diri mereka sendiri. Aktivitas perawatan diri ini termasuk mandi, berpakaian, makan, minum, menggunakan toilet dan menjaga kebersihan pribadi (keliat, 2019; Manurung 2021), Hal ini dapat memberikan dampak buruk pada penderitanya.

Dampak dari Defisit Perawatan Diri jika tidak ditangani maka akan berakibat buruk bagi diri sendiri karena tidak terpelihara kebersihan diri yang baik dan mengakibatkan secara fisik yaitu gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, serta gangguan fisik pada kuku dan berdampak pada masalah psikososial seperti gangguan kebutuhan rasa nyaman, dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Dermawan, 2015).

Akibat adanya defisit perawatan diri maka perawat harus berperan aktif dalam menjalankan strategi promotif, preventif, rehabilitatif pada pasien. Strategi rehabilitatif dapat dilakukan perawat pada pasien seperti mandi, berdandan/berhias, makan dan minum secara mandiri, dan BAB/BAK secara

mandiri. Penelitian telah menunjukkan bahwa terdapat perbaikan kondisi pasien setelah berlatih kemampuan perawatan diri (Saputra, 2017). Secara promotif, peran perawat dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai gangguan jiwa dan gangguan emosional agar tidak menimbulkan stigma. Secara Preventif, perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan jiwa kepada individu dan keluarga untuk mengembangkan kemampuan dalam menyelesaikan masalah (Rahman, Marchira & Rahmat, 2019).

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Defisit Perawatan Diri Di ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit”.

1.2 Batasan Masalah

Penyusunan karya tulis ilmiah ini membatasi dan memfokuskan pada studi kasus “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Defisit Perawatan Diri di Ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit”

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang didapat di ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit Defisit Perawatan Diri memiliki jumlah masalah ketiga terbanyak yaitu 40 orang dengan presentase (10,9%) maka dapat dirumuskan pernyataan penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri (DPD) di Ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit?”

1.4 Tujuan

Adapun tujuannya sebagai berikut :

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan secara holistik dan komprehensif pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri di RSKD Duren Sawit.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan Defisit Perawatan Diri di ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit.
- b. Mampu menegakkan diagnosa atau masalah keperawatan pada pasien dengan Defisit Perawatan Diri di ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit.
- c. Mampu menetapkan intervensi keperawatan secara menyeluruh pada pasien dengan Defisit Perawatan Diri di ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit.
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan yang nyata pada pasien dengan Defisit Perawatan Diri di ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit.
- e. Mampu mengevaluasi sebagai tolak ukur guna menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Defisit Perawatan Diri di ruang Edelweis Dua RSKD Duren Sawit.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penulisan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan pengalaman dan ilmu baru yang nyata dan bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami skizofrenia dengan defisit perawatan diri.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada pasien dan keluarga tentang perawatan gangguan jiwa.

b. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan serta pengetahuan dan pengalaman mengenai asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dalam proses belajar tentang asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri

d. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri.