

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa adalah gangguan pada fungsi mental, emosi, berpikir, kemauan, psikomotorik dan perilaku verbal. Ini merupakan gejala klinis yang menyertai penderita dan mengakibatkan terganggunya fungsi kemanusiaan seseorang, reaksi maladaptif terhadap lingkungan, tidak sesuai dengan norma daerah dan budaya, sehingga mengakibatkan gangguan sosial seseorang. Dinyatakan dalam pikiran, perasaan, perilaku yang mengganggu fungsi sosial, fungsi pekerjaan dan fisik, biasa disebut sebagai *skizofrenia* (Sari & Maryatun, 2020).

Skizofrenia adalah bagian dari gangguan psikosis yang terutama ditandai dengan kehilangan pemahaman terhadap realitas dan hilangnya daya tilik diri (Yudhantara & Istiqomah, 2018). *Skizofrenia* merupakan sindrom etiologi yang tidak diketahui dan ditandai dengan distorsi gangguan kognisi, emosi, persepsi, pemikiran, dan perilaku (Sutejo, 2017). Berdasarkan data dari SKI (2023), wilayah paling tinggi provinsi Jawa Tengah sebesar 6,5 persen. Lalu DKI Jakarta yang mencapai 4,9 persen, disusul dengan Jawa Barat 3,8 persen.

Penderita *Skizofrenia* mengalami gejala positif dan negatif yang secara signifikan mengganggu kemampuan menjalankan kegiatan harian serta menyebabkan penurunan fungsi sosial. Gejala negatif mencakup kesulitan memulai interaksi, ekspresi emosi yang datar atau tidak tampak, kurang

motivasi dan perhatian, perilaku pasif, sikap apatis, menarik diri dari lingkungan sosial, serta ketidaknyamanan dalam berhubungan dengan orang lain. Sementara itu, gejala positif meliputi delusi, halusinasi, perilaku gelisah, tindakan yang tidak biasa, sikap agresif, dan gangguan berpikir formal, yang sering kali disertai penilaian negatif terhadap diri sendiri maupun orang lain, dan defisit perawatan diri (Pardede & Keliat, 2020).

Defisit perawatan diri menurut Orem (2001) dalam Prihadi dan Erlando (2019) merupakan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan perawatan diri secara adekuat sehingga dibutuhkan beberapa system yang dapat membantu klien memenuhi kebutuhannya. Dalam hal ini Orem mengidentifikasi lima metode yang dapat menyelesaikan masalah defisit perawatan diri yaitu bertindak untuk orang lain, sebagai pembimbing orang lain, memberi dukungan, meningkatkan pengembangan lingkungan, dan mengajarkan pada orang lain.

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).

Menurut Nafiyati (2018), tanda dan gejala defisit perawatan diri terbagi menjadi dua kategori: data subjektif dan data objektif. Data subjektif mencakup pernyataan klien yang menunjukkan rasa malas dalam melakukan

aktivitas perawatan diri, seperti mandi, menyisir rambut, menggosok gigi, dan memotong kuku. Selain itu, klien mungkin tidak menggunakan alat mandi dengan benar, tidak menjaga kebersihan saat buang air besar dan kecil, serta tidak mengetahui cara perawatan diri yang benar.

Berdasarkan data di RSKD Duren Sawit di Ruang Berry tahun 2025 pada 6 bulan terakhir menunjukkan data masalah keperawatan meliputi gangguan persepsi sensori, seperti halusinasi, tercatat mencapai 80%, Sementara itu, diagnosis risiko perilaku kekerasan mencapai 30%, dan perilaku kekerasan terpantau pada 10% pasien. Selain itu, terdapat 15% pasien yang menunjukkan harga diri rendah, 20% mengalami defisit perawatan diri, dan 5% mengalami isolasi sosial. Oleh karena itu melihat angka kejadian defisit perawatan diri 20%, dengan begitu peran perawat diperlukan untuk mengatasi pasien defisit perawatan diri.

Perawat memiliki peran penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam bidang kesehatan jiwa. Dalam aspek promotif, perawat berfokus pada kegiatan yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa, seperti memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya harga diri, peran dukungan sosial, serta pengaruhnya terhadap proses penyembuhan. Pada tahap preventif, perawat berusaha mencegah timbulnya gangguan kesehatan mental yang lebih serius (Susanto, 2021).

Peran kuratif dijalankan melalui tindakan yang bertujuan untuk mencegah memburuknya kondisi pasien. Salah satu bentuknya adalah dengan memberikan dukungan emosional secara langsung menggunakan teknik

komunikasi terapeutik seperti mendengarkan secara aktif dan menunjukkan empati. Sedangkan dalam peran rehabilitatif, perawat berkontribusi dalam proses pemulihan pasien melalui layanan kesehatan jiwa yang melibatkan pasien dan keluarganya (Susanto, 2021).

Berdasarkan data yang dijabarkan diatas, penulis tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Berry 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 Ruang Berry RSKD Duren Sawit”.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan data angka kejadian masalah keperawatan yang terjadi di Ruang Berry RSKD Duren Sawit tahun 2025 meliputi gangguan persepsi sensori: Halusinasi berjumlah 80%, Risiko Perilaku Kekerasan berjumlah 30%, Perilaku Kekerasan berjumlah 10%, Harga Diri Rendah berjumlah 15%, Defisit Perawatan Diri berjumlah 20%, Isolasi sosial berjumlah 5%.

Sedangkan data dari Rumah Sakit menurut Provinsi Jawa Timur Surabaya hasil angka kejadian kasus Agustus 2021 hingga Januari 2022 halusinasi 29%, perilaku kekerasan 51%, defisit perawatan diri 15%, isolasi sosial 3%, harga diri rendah 2%.

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka dapat disimpulkan pertanyaan penelitian yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien gangguan

Skizofrenia dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Berry RSKD Duren Sawit?”.

1.4 Tujuan Penulisan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya ilmiah ini adalah Asuhan Keperawatan pada pasien yang ingin dicapai oleh penulis dalam membuat Karya Tulis Ilmiah ini yaitu untuk memperoleh pengalaman, pemahaman dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara holistik dan komprehensif pada pasien *skizofrenia* dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Berry RSKD Duren Sawit.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah diharapkan Penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Berry RSKD Duren Sawit.
- b. Mampu menetapkan diagnosa atau masalah keperawatan pada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Berry RSKD Duren Sawit.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Berry RSKD Duren Sawit.

- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Berry RSKD Duren Sawit.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Defisit Perawatan Diri di Ruang Berry RSKD Duren Sawit.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Ditujukkan untuk mengembangkan ilmu keperawatan hasil dari penelitian Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pemahaman studi kasus dan penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan masalah utama Defisit Perawatan Diri bagi penulis. Selain itu, hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian yang relevan pada masa yang akan datang.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan kemampuan dalam memberikan Asuhan Keperawatan kepada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Defisit Perawatan Diri.

b. Bagi Instasi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi referensi dalam aktivitas pengajaran dan pembelajaran mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan Defisit Perawatan Diri.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat menjadi informasi dan saran kepada pasien dan keluarganya melalui pendekatan pengelolaan, perawatan, serta pencegahan kekambuhan penyakit pada pasien yang mengalami *Skizofrenia* dengan Defisit Perawatan Diri.

d. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat berfungsi sebagai acuan dalam melakukan tindakan Asuhan Keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan Defisit Perawatan Diri.