

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Defisit perawatan diri merupakan salah satu masalah keperawatan yang bisa timbul karena tidak terpenuhinya perawatan diri orang tersebut. Hal ini banyak ditemui pada pasien dengan gangguan jiwa berat atau skizofrenia. Hal lain yang dapat menyebabkan timbulnya masalah defisit perawatan diri adalah ketidak tersedianya fasilitas untuk melakukan perawatan diri, status ekonomi, dan adanya ketidak mauan dalam melakukan perawatan diri.

Pada pasien yang mengalami defisit perawatan diri akan timbul masalah pada kebersihan fisiknya yang terlihat kotor dan tidak terawat, hal ini dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang sering muncul pada pasien dengan defisit perawatan diri berupa gatal-gatal pada kulit, luka, ruam dan kemerahan pada kulit, dan masalah kesehatan yang lain.

Sehingga penurunan kemampuan perawatan diri seseorang akan mempengaruhi kualitas kesehatan orang tersebut. Umumnya defisit perawatan diri ini dialami oleh pasien dengan *bedrest* lama, hambatan mobilitas fisik, dan juga pada pasien jiwa (Skizofrenia). Pada penderita gangguan jiwa skizofrenia pasien mengalami gangguan kognisi, gangguan perhatian dan gangguan kemauan (Iyus, 2009). Sehingga pasien dengan skizofrenia sering sekali merasa tidak mau melakukan sesuatu ataupun tidak mengetahui ingin melakukan apa. Karena hal tersebut pasien dengan skizofrenia seringkali

mengabaikan kebutuhan perawatan dirinya sendiri seperti *toileting*, makan, mandi, berhias, berpakaian. Sehingga banyak dari pasien skizofrenia didapatkan masalah deficit perawatan diri.

Data yang didapat dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 didapatkan data bahwa jumlah penderita gangguan jiwa berat yang terjadi di Indonesia adalah sebanyak 1,7% per mil atau sekitar 1.728 orang. Sementara prevalensi pasien dengan skizofrenia di Jawa Timur sebanyak 2,2%. Data pasien menurut tahun 2016 bulan Juli mencatat sudah merawat sebanyak 1.547 jiwa, pasien yang dirawat di ruang rawat Gelatik sebanyak 50 jiwa dengan 18 orang mengalami defisit perawatan diri.

Skizofrenia dapat diakibatkan oleh banyak sebab mulai dari keturunan, psikososial, mekanisme koping yang tidak efektif sehingga menyebabkan depresi. Biasanya penyebab skizofrenia bisa didapatkan dari satu factor atau lebih. Defisit perawatan diri juga merupakan salah satu tanda yang dapat dijumpai pada pasien skizofrenia tahap awal atau fase prodormal. Pada saat tahap prodormal ini beberapa pasien kurang memperhatikan perawatan dirinya yang jika terus dibiarkan akan menjadi defisit perawatan diri.

Selain defisit perawatan diri pada tahap prodormal juga didapati gejala lain seperti gangguan pikir, gangguan persepsi, gangguan fungsi. Hal lain yang dapat mempengaruhi gangguan perawatan diri adalah harga diri rendah, halusinasi, paranoid, dan secara fisiologis dapat berupa adanya gangguan pada fungsi tubuh, dan *bedrest*. Umumnya pasien dengan penurunan kemampuan perawatan diri akan berdampak pada kesehatan fisiknya yang dapat ditandai

dengan tubuh pasien yang kotor, rambutnya kotor, kuku panjang dan tidak terawat, bau badan, kebersihan mulut (*oral hygiene*) kurang, tidak mengenakan pakaian sebagaimana mestinya, makan tidak pada tempatnya, dan sebagainya.

Peran perawat jiwa adalah untuk memberikan perawatan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa seperti skizofrenia. Dilakukan dengan mengajarkan pasien untuk dapat memenuhi kembali kebutuhan perawatan dirinya dengan atau tanpa bantuan. Hal ini dilakukan dengan cara melakukan asuhan keperawatan yang dikombinasikan dengan memberikan *support* terapi. Dengan melakukan pengkajian masalah, analisa data, diagnose, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi. Memberikan support untuk mau melakukan pemenuhan perawatan diri dan mengajarkan pentingnya kebersihan badan, bagaimana cara mandi, menggunakan alat mandi apa saja, mengajarkan cara berpakaian, mengajarkan berdandan, cara makan. Hal tersebut dilakukan dengan melakukan pendampingan secara langsung pada pasien. Hal tersebut direncanakan seperti di dalam SP (Strategi Pelaksanaan) untuk mencapai keberhasilan dalam mengembalikan pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri ke kondisi normal. Sehingga saat kembali ke masyarakat mereka dapat diterima kembali dengan baik.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk mengambil Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “ **Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Tak Terinci dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya**”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien dengan Diagnosa Skizofrenia Tak terinci dengan masalah keperawatan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Supaya penulis dapat memahami, mempelajari, mengaplikasikan dan membandingkan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia tak terinci dengan Defisit perawatan diri di Rumah Sakit Menur Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian terhadap pasien skizofrenia tak terinci dengan: Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya
2. Mampu menentukan diagnose keperawatan pasien skizofrenia tak terinci dengan : Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya
3. Mampu menyusun rencana Keperawatan pada pasien skizofrenia tak terinci dengan : Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia tak terinci dengan: Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

5. Mampu melakukan evaluasi pada pasien skizofrenia tak terinci dengan: Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan pada klien dengan Defisit Perawatan Diri.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan peneliti dalam proses keperawatan jiwa. Mengaplikasikan teori dan membandingkannya dengan tinjauan kasus langsung dilapangan dan membahasanya untuk dibukukan dalam karya tulis ilmiah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk institusi D3-Keperawatan dalam meningkatkan mutu pendidikan keperawatan di masa mendatang.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa khususnya dengan kasus Defisit Perawatan Diri.

4. Bagi Klien dan Keluarga

Sebagai bahan masukan pada klien tentang masalah yang dihadapinya juga memberikan masukan dan gambaran pada keluarga dan klien atas asuhan keperawatan yang sudah diberikan.

5. Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (*kognitif*) keterampilan (*skill*), dan sikap (*attitude*), bagi perawat untuk meningkatkan pelayanan perawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri.