

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang dapat berkembang secara keseluruhan sehingga orang tersebut dapat menyadari potensi dari dirinya sendiri, dapat menghadapi stress, juga dapat bekerja secara produktif serta dapat berkontribusi untuk kelompok sosial dari orang tersebut (Pardede, 2020). Kesehatan jiwa juga didefinisikan sebagai kondisi dimana seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, sosial dan memberikan kontribusi pada komunitasnya (UU Nomer 18 Tahun 2014). Berdasarkan dengan definisi diatas sehat jiwa adalah kondisi individu dimana individu tersebut dapat berkembang secara keseluruhan dapat menghadapi tekanan dengan baik dan berkontribusi pada kelompok individu tersebut. Individu yang tidak dapat memenuhi kriteria tersebut maka tidak dapat dikatakan sehat jiwa atau dengan kata lain orang dengan gangguan jiwa, salah satu dari bentuk dari gangguan jiwa adalah skizofrenia.

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dapat mempengaruhi berbagai area individu diantaranya berpikir, berkomunikasi, merasakan serta menunjukkan emosi juga gangguan otak ditandai dengan pikiran kacau, halusinasi, waham, dan perilaku tidak normal. Kemungkinan terjadi skizofrenia diperkirakan sebesar 1,5% setara untuk pria dan wanita di semua tingkat usia (Pardede, Hamid, & Putri, 2020). Skizofrenia juga dapat didefinisikan masalah mental kompleks yang sangat diturunkan yang mempengaruhi kualitas hidup dengan mempengaruhi pola pikir (Sutejo, 2017). Berdasarkan dengan definisi diatas skizofrenia adalah masalah mental kompleks yang mempengaruhi pola pikir, komunikasi, merasakan serta menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, dan perilaku tidak normal.

Menurut WHO tahun 2022 menunjukkan jumlah orang yang mengalami skizofrenia adalah 1 dari 300 orang di dunia yaitu sebesar 24 juta orang di dunia, 1 dari 222 kasus yang muncul terjadi pada usia dewasa. Menurut riskesdas tahun 2018 menunjukkan estimasi prevalensi orang yang pernah menderita skizofrenia sebesar 1,8 per 1000 penduduk. Untuk saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, sekitar 20% populasi Indonesia memiliki potensi mengalami gangguan jiwa. Estimasi angka gangguan jiwa berat berat di Jawa Timur adalah 0,19% dari jumlah penduduk berdasarkan data proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035 BPS (diolah oleh Pusdatin Kemenkes RI). Jumlah penduduk semua umur Jawa Timur tahun 2019 adalah 39.698.631 jiwa, estimasi prevalensi gangguan mental emosional usia di atas 15 tahun adalah 6,8% dari jumlah total penduduk Jawa Timur sekitar 1.889.655 kasus angka ini cenderung tetap bila dibandingkan dengan data tahun sebelumnya (Dinkes Jatim, 2021).

Defisit perawatan diri adalah kondisi dimana individu mengalami gangguan atau hambatan untuk melakukan kegiatan perawatan diri diantaranya mandi, berpakaian, makan, dan toileting (Tumanduk, Messakh, & Sukardi, 2018). Defisit perawatan diri juga adalah ketidakmampuan seseorang untuk melakukan perawatan diri sehingga dibutuhkan sistem untuk membantu orang tersebut untuk melakukan perawatan diri secara adekuat, ada 5 metode yang dapat digunakan untuk membantu klien dengan masalah defisit perawatan diri antara lain bertindak untuk orang lain, sebagai pembimbing orang lain, memberikan dukungan, meningkatkan pengembangan lingkungan, juga mengajarkan pada orang lain (Prihadi & Erlando, 2019). Berdasar definisi di atas bahwa defisit perawatan diri adalah kondisi dimana individu tidak mampu atau tidak mau melakukan kegiatan perawatan diri yang disebabkan berbagai hal. Klien dengan defisit perawatan diri dapat dilihat dari badan yang kotor atau bau, kebersihan gigi dan mulut

buruk disertai bau mulut, pakaian tidak rapi, ketidakmampuan berdandan, rambut kusut kuku panjang, tidak beralas kaki, memakai barang yang tidak perlu dalam berpakaian, telanjang, makan minum yang tidak teratur, BAB atau BAK tidak pada tempatnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Novita pinedendi, Julia villy rottie, dan Ferdinand wowilling menyebutkan bahwa tingkat kemandirian pada pasien tentang personal hygiene ditemukan sebagian besar pada tingkat ketergantungan sedang sebesar 66.7% pada ketergantungan berat sebesar 25.9% pada ketergantungan ringan sebesar 7.4%, setelah dilakukan asuhan keperawatan diperoleh angka ketergantungan sedang sebesar 48.1% ketergantungan berat 18.5% dan ketergantungan ringan 33.4%. Dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengangkat asuhan keperawatan jiwa dengan kasus defisit perawatan diri sebagai karya tulis ilmiah.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah yang digunakan penulis berkaitan dengan implementasi asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di ruang flamboyan RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat malang.

1.3 Tujuan

Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Mendapat gambaran dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan masalah defisit perawatan diri
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan masalah defisit perawatan diri
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada klien dengan masalah defisit perawatan diri

- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan masalah defisit perawatan diri
- e. Mampu melakukan evaluasi pada klien dengan masalah defisit perawatan diri

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Sebagai bahan masukan dan informasi serta referensi untuk menambah pengetahuan baik bagi penulis atau instansi terkait juga masyarakat umum.

1.4.2 Praktis

Sebagai bahan masukan dan informasi juga menambah pengetahuan, ketrampilan, dan disiplin baik bagi penulis, instansi terkait, masyarakat umum mengenai asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

