

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa tercermin dari kemampuan seseorang menjaga keseimbangan fungsi mental serta sanggup menghadapi berbagai permasalahan dengan perasaan bahagia dan kepercayaan diri. Individu dengan kondisi jiwa yang sehat mampu beradaptasi dengan dirinya sendiri, orang lain, lingkungan sosial, dan sekitarnya. Ketidakseimbangan dalam aspek-aspek tersebut dapat memicu gangguan mental (Azizah, 2016). Gangguan jiwa menggambarkan suatu sindrom yang memiliki penyebab yang beragam, seringkali belum sepenuhnya diketahui, serta memiliki perjalanan penyakit yang tidak selalu menetap. Ciri khas umumnya adalah adanya gangguan mendasar pada pikiran, persepsi, serta ekspresi emosi yang tidak sesuai atau bahkan tumpul (Yusuf, 2015).

Skizofrenia adalah bentuk gangguan mental berat yang ditandai dengan distorsi kenyataan, seperti delusi dan halusinasi. Kondisi ini dapat menimbulkan beban besar bagi keluarga maupun pemerintah karena menurunkan produktivitas penderitanya dan menyebabkan beban ekonomi (Sartika, dkk, 2023).

Data dari WHO tahun 2021 menyebutkan bahwa sekitar 24 juta orang mengalami skizofrenia. Persentase kekambuhan skizofrenia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, yakni 28% pada 2019, 43% di 2020, dan mencapai 54% di tahun 2021. Di Indonesia, data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa Provinsi DIY memiliki angka tertinggi dengan 9,3% rumah tangga memiliki anggota yang menunjukkan gejala

psikosis/skizofrenia, diikuti oleh Jawa Tengah (6,5%) dan Sulawesi Barat (5,9%). Secara nasional, 4 dari setiap 1.000 rumah tangga memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa tersebut. Di Provinsi Aceh sendiri, Dinas Kesehatan mencatat sebanyak 14.198 kasus gangguan jiwa pada tahun 2022, dengan 5.855 pasien sudah menjalani pengobatan sesuai standar (Dinkes Aceh, 2023).

Meskipun terapi obat dan psikologis dapat mengurangi gejala utama seperti halusinasi dan delusi, masih banyak pasien yang mengalami gejala sisa yang memengaruhi kehidupan sehari-hari, termasuk dalam hal perawatan diri. Kondisi ini seringkali dipicu oleh stres yang berat sehingga pasien tidak memiliki kemauan atau kemampuan untuk melakukan aktivitas seperti mandi, berpakaian, berdandan, makan, serta buang air (Rafika, 2024).

Upaya pemulihan pada pasien skizofrenia sangat bergantung pada kemampuan mereka dalam merawat diri secara mandiri. Defisit perawatan diri menggambarkan ketidakmampuan seseorang dalam menjalani aktivitas dasar seperti menjaga kebersihan diri, berpakaian, dan makan secara layak. Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan masalah ini penting demi peningkatan kualitas hidup pasien, terutama mereka yang hidup di jalanan atau memiliki kondisi sosial ekonomi rendah (Sapitri, dkk, 2023).

Penderita defisit perawatan diri dapat dikenali dari penampilannya yang tidak terawat, seperti tubuh kotor, kuku panjang dan hitam, rambut kusut, gigi kotor, serta kebiasaan makan dan buang air yang tidak teratur (Martianingrum, 2023). Masalah ini dapat memicu berbagai gangguan kesehatan fisik seperti

infeksi kulit, mulut, mata, dan telinga. Jika dibiarkan, juga akan berdampak pada kondisi psikososial seperti hilangnya rasa nyaman, harga diri, dan kemampuan menjalin interaksi sosial (Sapitri, dkk, 2023).

Peran perawat dalam hal ini sangat penting, yaitu mendampingi pasien agar mampu memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri. Edukasi mengenai pentingnya kebersihan, teknik merawat diri, berpakaian, berdandan, dan makan harus diberikan secara intensif (Kartini, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri di Ruang Psikiatri RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran yang jelas dan komprehensif dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah defisit perawatan diri di Ruang Psikiatri Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah defisit perawatan diri di Ruang Psikiatri Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- b. Menegakkan diagnosa asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah defisit perawatan diri di Ruang Psikiatri Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.

- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah defisit perawatan diri di Ruang Psikiatri Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- d. Melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah defisit perawatan diri di Ruang Psikiatri Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah defisit perawatan diri di Ruang Psikiatri Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah defisit perawatan diri di Ruang Psikiatri Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan tentang pasien *skizofrenia* terutama yang memiliki masalah dengan defisit perawatan diri.

2. Bagi Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti selanjutnya, yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan pada klien defisit perawatan diri.

b. Bagi perawat

Studi ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan defisit perawatan diri

c. Bagi rumah sakit

Studi ini dapat digunakan sebagai evaluasi dalam bidang keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli di Kabupaten Pidie.

d. Bagi institusi pendidikan

Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi contoh bahan bacaan bagi mahasiswa terutama dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan defisit perawatan diri.

e. Bagi Keluarga

Menjadi sumber informasi untuk keluarga dalam merawat pasien *skizofrenia* dengan masalah defisit perawatan diri.

D. Metode Penulisan

Dalam menyusun karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode deskripsi yaitu metode yang menguraikan tentang cara melakukan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk memecahkan masalah di mulai dengan tahap pengkajian sampai evaluasi dan pendokumentasian berdasarkan pendekatan

proses keperawatan yang selanjutnya dianalisa dan berakhir pada penarikan kesimpulan

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan karya tulis ilmiah ini disusun dalam empat Bab. Bab I: Pendahuluan, dalam bab ini berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan. Bab II: Tinjauan teoritis, yang berisi tentang konsep atau teori yang mendasari penulisan studi kasus yaitu konsep dasar penyakit yang meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan dan komplikasi. Asuhan keperawatan teoritis, yang berisi tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Bab III: Metodologi penelitian yang berisi tentang jenis atau rancangan kasus, subjek studi kasus, fokus kasus, definisi operasional, instrumen, metode pengumpulan data, lokasi dan waktu serta analisa data dan penyajian data. Bab IV : Hasil dan pembahasan, yang berisi tentang hasil asuhan keperawatan, analisa data, pohon masalah, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi dan hasil pembahasan. Bab V: Penutup, yang berisi tentang kesimpulan dan saran.

