

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga dapat menyadari kemampuannya sendiri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang Dengan Gangguan Jiwa adalah orang yang mengalami gangguan pikiran, perilaku, perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Peraturan Pemerintah RI, 2014). Sementara itu Gangguan jiwa berat yaitu gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (*insight*) yang buruk dengan gejala penyerta halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses dan kemampuan berpikir, serta tingkah laku yang aneh. Salah satu contoh psikosis/gangguan jiwa berat yang sering ditemui adalah skizofrenia (Risksedas, 2018).

Menurut Andari (2017), skizofrenia adalah gangguan mental yang disertai dengan perilaku sosial abnormal dan kegagalan pengenalan realita yang ditandai dengan berpikir tidak jelas, bingung, halusinasi, kurang keterlibatan sosial, ekspresi emosional, dan kurangnya motivasi. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (2022), penderita skizofrenia mencapai sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Dari angka tersebut, 1 dari 222 orang (0,45%) di antaranya merupakan orang dewasa. Onset skizofrenia paling sering dialami saat memasuki masa remaja akhir dan dua puluhan serta cenderung terjadi lebih awal pada pria daripada wanita.

Data dari Riskesdas (2018) menunjukkan, prevalensi skizofrenia di Indonesia mencapai sebanyak (6,7‰). Hal ini berarti dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 sampai 7 rumah tangga yang mempunyai anggota mengidap skizofrenia atau psikosis. Di Indonesia, prevalensi skizofrenia tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan D.I. Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1.000 rumah tangga. Untuk Provinsi Bali sendiri, prevalensi skizofrenia tertinggi berada di Kabupaten Gianyar yaitu sebesar (25,6‰) atau sekitar 469.101 jiwa yang menjalani rawat jalan. Untuk Kota Denpasar sendiri, prevalensi skizofrenia yang terdata adalah sebesar (8,0‰) atau sekitar 323.141 jiwa yang menjalani rawat jalan (Riskesdas Provinsi Bali, 2018). Berdasarkan hasil wawancara dan juga studi pendahuluan yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat pada tanggal 11 April 2022, jumlah pasien atau angkat kejadian gangguan jiwa skizofrenia pada tahun 2021 adalah sebanyak 99 orang.

Penanganan skizofrenia mencakup aspek rehabilitasi demi mengembalikan kemampuan diri menjalani kehidupan sehari-hari. Walau gejala utama skizofrenia seperti halusinasi dan waham dapat berkurang dengan terapi medikasi dan psikoterapi, pasien skizofrenia tentunya masih menderita gejala lanjutan yang mengiringinya. Gejala tersebut meliputi kurangnya keinginan melakukan kegiatan, kemampuan bekerja, hubungan sosial, dan hal menyenangkan lain. Salah satu aspek penting pasien skizofrenia adalah pemulihan kemampuan perawatan diri (Susanti, 2010). Defisit perawatan diri didefinisikan sebagai ketidakmampuan melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri, seperti mandi, berpakaian, makan, toileting, dan berhias yang disebabkan oleh gangguan psikologis atau psikotik (PPNI, 2016). Jika tidak segera ditangani, masalah defisit

perawatan diri dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius, seperti gangguan integritas kulit, membran mukosa mulut, infeksi pada mata, telinga serta kuku, gangguan aman nyaman, harga diri, dan kebutuhan sosial akibat dari badan bau dan penampilan tidak rapi (Azizah, 2016).

Intervensi keperawatan non-farmakologi yang dapat membantu pasien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri adalah *personal hygiene occupational therapy* atau terapi okupasi personal higiene. Menurut Yusuf, Fitriyasari, dan Nihayati (2015), *personal hygiene occupational therapy* adalah terapi penyembuhan atau pemulihan terhadap individu menggunakan aktivitas yang bertujuan sesuai dengan kebutuhannya, yang dalam hal ini adalah aktivitas perawatan dan kebersihan diri. Berdasarkan penelitian sebelumnya dari Rama (2019), didapatkan hasil setelah diberikan terapi okupasi personal higiene selama empat hari, masalah defisit perawatan diri pasien berkurang dibuktikan dengan pasien mau merawat diri, tangan pasien lebih bersih dan tidak bau, cara makan baik, kontak mata baik, pakaian rapi. Selain itu penelitian sejenis dari Laili dan Rochmawati (2014) mendapatkan hasil yaitu ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi okupasi personal higiene terhadap kemandirian pasien yang terlihat yaitu personal higiene mandi dan berpakaian (78.6%), berdandan (60.7%), makan (71.4%), BAK/BAB (92.9%) dan nilai *p-value* = 0.000.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2022?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan defisit perawatan diri pada pasien yang mengalami skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan defisit perawatan diri pada pasien yang mengalami skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan defisit perawatan diri pada pasien yang mengalami skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat.
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan dalam masalah keperawatan defisit perawatan diri pada pasien yang mengalami skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat.
- d. Mendeskripsikan implementasi tindakan yang sudah direncanakan pada pasien yang mengalami skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat.
- e. Mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada pasien yang mengalami skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat.
- f. Menganalisis intervensi pemberian Terapi Okupasi Personal Higiene (*Personal Hygiene Occupational Therapy*) pada pasien yang mengalami skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang berguna bagi pasien dan keluarga terkait dengan pemberian *personal hygiene occupational therapy* pada pasien dengan skizofrenia.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan intervensi *Personal Hygiene Occupational Therapy*.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran di bidang keperawatan jiwa untuk peneliti dan dapat dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.