

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan yang dimiliki, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (Febrianto, 2019)

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan jiwa berat yang menyebabkan terganggunya kognitif, afektif dan hambatan fungsi sosialnya sehingga individu tidak mampu melakukan aktivitas sehari-harinya. WHO (2019) menyebutkan bahwa yang termasuk dalam gangguan jiwa adalah depresi, gangguan bipolar, skizofrenia dan psikosis lain, demensia, dan gangguan perkembangan termasuk autisme. (Syahputra, 2022)

Skizofrenia merupakan gangguan mental kronik, pervasif, dan bersifat kambuhan yang umumnya menyerang seseorang pada usia produktif serta merupakan penyebab utama disabilitas pada kelompok usia 15-44 tahun. Pada umumnya beberapa gangguan dialami oleh penderita skizofrenia, seperti gangguan pada proses berpikir, gangguan dalam mengendalikan emosi, gangguan perilaku, dan gangguan yang berkaitan dengan penurunan fungsi pada otak yang berhubungan dengan kemampuan atensi, konsentrasi, kalkulasi,

pengambilan keputusan atau sering disebut dengan disfungsi kognitif. Gangguan yang dialami oleh penderita skizofrenia membuat penderita skizofrenia mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas yang berhubungan dengan pekerjaan, kemampuan bersosialisasi, kemampuan untuk merawat diri dan banyak bidang lainnya yang tidak mampu dilakukan secara optimal seperti manusia normal pada umumnya (Riastri, 2020)

World Health Organization (2022) menyatakan bahwa terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Dari data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia (NIMH, 2019). Data American Psychiatric Association (APA) (2018) menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia (Gusdiansyah, 2023)

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Secara umum, hasil riset riskesmas tahun 2018 juga menyebutkan sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia/psikosis di Indonesia telah berobat. Namun, yang meminum obat tidak rutin lebih rendah sedikit daripada yang meminum obat secara rutin. (Manullang, 2023)

Berdasarkan catatan Kemenkes RI pada tahun 2019, prevalensi gangguan kejiwaan tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing prevalensi menunjukkan angka 11,1% dan 10,4% per 1000 rumah tangga yang memiliki ART dengan pengidap skizofrenia/psikosis. Prevalensi gangguan jiwa berat di DKI Jakarta sebesar 0,22 % dan Jakarta Timur memiliki prevalensi tertinggi di DKI Jakarta .Prevalensi gangguan jiwa di Kelurahan Cipayung sebesar 0,40% atau lebih besar dari prevalensi gangguan jiwa berat di DKI Jakarta sebesar 0,22%. (Marliana, 2022) Sedangkan menurut data panti sosial bina laras harapan sentosa 2 tahun 2023 jumlah klien sebanyak 489 klien, dan Sebagian diantaranya memiliki masalah keperawatan defisit perawatan diri. Gangguan pada skizofrenia ditemukan gejala yang berat, diantaranya ketidakmampuan klien untuk merawat dirinya sendiri, gangguan hubungan sosial, halusinasi, gangguan perilaku, inkoherenensi dan penelantaran diri. Dari gejala tersebut ketidakmampuan klien untuk merawat dirinya, sehingga berdampak pada defisit perawatan diri klien adalah salah satu masalah yang sering kali dijumpai secara langsung baik di rumah sakit maupun di luar rumah sakit. Gangguan perawatan diri ini terjadi karena klien mengalami kognitif, sehingga mengakibatkan ketidakmampuan klien dalam mengatur dan merawat dirinya sendiri seperti mandi, berhias, makan dan minum, serta toileting. Masalah defisit perawatan diri klien skizofrenia harus segera di atasi, karena dapat menimbulkan gangguan pemenuhan Activity Daily Living (ADL) yang berdampak pada penelantaran diri dan penurunan terhadap status kesehatan. (lyani 2019)

Defisit perawatan diri menurut orem merupakan ketidak mampuan 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 yang bertindak untuk orang lain, sebagai pembimbing orang lain, memberi dukungan, meningkatkan pengembangan lingkungan dan mengajarkan pada orang lain (Erlando, 2019)

Klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri yang tidak ditangani akan menyebabkan beberapa dampak yaitu dampak fisik dan psikososial. Dampak fisik adalah gangguan fisik atau dampak dari seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan diri dengan baik, maka yang sering terjadi adalah : gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku. Dampak psikososial merupakan masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial (Dermawan, 2020)

Upaya penanganan untuk mengatasi gejala defisit perawatan diri yaitu melatih klien cara-cara perawatan kebersihan diri dan merias diri meliputi : menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri, menjelaskan alat-alat untuk menjaga kebersihan diri, menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri, dan melatih klien mempraktekkan cara menjaga kebersihan diri. Melatih klien untuk berdandan/berhias seperti berpakaian, menyisir rambut, dan bercukur. Melatih

klien makan secara mandiri meliputi : menjelaskan cara mempersiapkan makan, menjelaskan cara makan yang tertib, menjelaskan cara merapikan peralatan makan setelah makan, dan praktek makan sesuai dengan tahapan makan yang baik. Menganjurkan klien melakukan bab/bak secara mandiri meliputi : menjelaskan tempat bab/bak yang sesuai, menjelaskan cara membersihkan diri setelah bab dan bak, dan menjelaskan cara membersihkan tempat bab/bak (Dermawan, 2020)

Hasil penelitian Prisilla (2021) dalam jurnal Analisis intervensi cara berhias pada klien dengan defisit perawatan diri di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta, menyatakan bahwa Intervensi cara berhias pada responden defisit perawatan diri dilakukan untuk memperbaiki kemampuan cara berhias secara baik dan benar untuk mengurangi defisit perawatan diri pada responden. Penelitian ini dilakukan dalam 3 hari selama 20 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Penerapan intervensi cara berhias pada responden membuat penurunan skoring defisit perawatan diri. Hasil yang didapat sebelum intervensi dan sesudah intervensi pada responden I skor 9 menjadi 3 dan pada responden II skor 8 menjadi 2. Kesimpulan dari penelitian ini Penerapan intervensi cara berhias diri berpengaruh terhadap responden dengan defisit perawatan diri, dibuktikan dengan hasil sesudah dan setelah intervensi. Faktor seringnya memberikan bantuan dalam berhias diri, akan meningkatkan cara berhias pada responden dengan defisit perawatan diri.

Hasil penelitian yang dilakukan (Eviana, 2018) dengan jurnal penerapan komunikasi terapeutik dalam memandirikan Klien defisit perawatan diri : mandi dan berhias di RSJ GRHASIA, dengan metode penelitian deskriptif dengan

pendekatan studi kasus menerapkan proses asuhan keperawatan pada dua Klien dengan defisit perawatan diri mandi dan berhias. Hasil studi kasus menunjukkan setelah dilakukan penerapan komunikasi terapeutik baik secara verbal dan non verbal, Klien mau dan mampu melakukan perawatan diri mandi dan berhias secara mandiri. Respon Klien pertama lebih cepat dari pada respon Klien kedua.

Berdasarkan studi pendahuluan di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2 jumlah klien sebanyak 489 orang dan Sebagian diantaranya mengalami masalah keperawatan defisit perawatan diri, kegiatan yang rutin dilakukan Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2 adalah Olahraga, Edukasi, Rehabilitasi. Terapi aktivitas Menghias diri belum diberikan pada klien di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2

## **1.2 Rumusan Masalah**

Defisit perawatan diri merupakan ketidak mampuan 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 yang bertindak untuk orang lain, sebagai pembimbing orang lain, memberi dukungan, meningkatkan pengembangan lingkungan dan mengajarkan pada orang lain.

Berdasarkan studi pendahuluan di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2 didapatkan jumlah klien sebanyak 489 orang dan Sebagian diantaranya mengalami masalah keperawatan defisit perawatan diri, kegiatan yang rutin dilakukan Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2 adalah Olahraga, Edukasi, Terapi aktivitas kelompok, Rehabilitasi. Terapi aktivitas Menghias diri belum

diberikan pada klien di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2, maka dari itu peneliti tertarik memberikan terapi tersebut.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Aktivitas Merias Diri Pada Klien Dengan Defisit Perawatan Diri Di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian dan menentukan masalah keperawatan pada Ny. An dan Ny. Az
2. Memberikan Intervensi aktivitas Menghias diri pada Ny. An dan Ny. Az
3. Mengevaluasi hasil aktivitas Menghias diri pada Ny. An dan Ny. Az
4. Menganalisa Perbedaan Hasil antara Ny. An dan Ny. Az

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Penulis**

Bermanfaat untuk menambah pengalaman, pengetahuan penulis, dan untuk memenuhi tugas akhir yaitu Karya Ilmiah Akhir Ners

#### **1.4.2 Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau sumber informasi pada klien dengan defisit perawatan diri

### 1.4.3 Bagi Klien

Dapat mengetahui bagaimana pelaksanaan dalam mengatasi Defisit Perawatan Diri.

