

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut WHO yaitu suatu keadaan dimana manusia dapat mengembangkan potensinya, juga dapat mengetahui cara mengatasi stress dengan baik dalam sehari-hari, dapat melakukan pekerjaan yang sangat menghasilkan dan bermanfaat bagi orang lain, keadaan sehat fisik, mental, sosial dan bukan semata-mata keadaan tanpa penyakit. Kemampuan individu dalam kelompok dan lingkungannya untuk berinteraksi dengan yang lain untuk mencapai kesejahteraan, perkembangan yang baik, dengan menggunakan kemampuan mentalnya memiliki prestasi individu serta kelompoknya konsisten dengan hukum yang berlaku.(Yosep & Sutini, 2014).

Masalah perawatan diri pada gangguan jiwa tidak boleh dianggap sepele karena keadaan fisiknya akan terganggu seperti integritas kulitnya, gangguan pada membran mukosa mulut, infeksi mata, telinga, dan gangguan fisik pada kuku. Peran perawat untuk penderita defisit perawatan diri yaitu mengajarkan dan memberikan pengetahuan tentang pentingnya perawatan diri pada penderita dengan secara bertahap. Penderita akan dijelaskan mengenai tata cara melakukan kegiatan perawatan diri seperti mandi, mencuci rambut, memotong kuku, menggosok gigi, mengganti pakaian, berdandan, makan dan minum dengan benar. Cara membuang ludah, serta cara BAK dan BAB dengan benar. (Keliat & Pawirowiyono, 2015).

Prevalensi kekambuhan penderita Psikosis di dunia berada dalam rentang 50-92%. Selain itu, lebih dari 50% orang dengan skizofrenia di dunia tidak mendapatkan perawatan yang sesuai dan 90% diantaranya berasal dari negara berkembang (WHO, 2009). Faktanya, angka penderita

skizofrenia (gangguan jiwa berat) di Indonesia mencapai 400.000 jiwa atau 1,7/1000 penduduk. Angka prevalensi skizofrenia di prov. Jawa Tengah mencapai 2,3% dari semua masyarakat yang ada. Sedangkan angka prevalensi orang dengan skizofrenia di Semarang berdasarkan jumlah pasien yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Amino Gondohutomo Semarang periode Januari 2017 hingga Februari 2018 yaitu sebanyak 3.342 jiwa. DPD banyak terjadi pada pasien dengan gangguan jiwa. Penderita gangguan jiwa dengan DPD di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang sebanyak 2.956 jiwa (28,5 %) (Saputra, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui, bahwa umur responden yang paling banyak adalah pada kelompok usia 20-30 tahun yaitu 11 responden (40.7%), kemudian umur 31-40 tahun yaitu 9 responden (33.3%), 41-50 tahun 4 responden (14.8%) dan paling sedikit > 50 tahun 3 responden (11.1%). (2001) usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas, yang berarti bahwa semakin meningkat usia seseorang, akan semakin meningkat pula kedewasaannya atau kematangannya baik secara teknis, maupun psikologis, serta akan semakin mampu melaksanakan tugasnya. Sementara untuk klien lansia (> 45 Tahun), banyak peneliti gerontologis melakukan penelitian terkait kesehatan dan pengetahuan ilmiah sehubungan kesalahan stereotip yang ada. Beberapa kalangan mempercayai bahwa lansia berkurang pemahamannya dan pelupa, bersikap kaku, membosankan, sering sakit dan tidak menyenangkan. Akibatnya, profesional pelayanan kesehatan seringkali gagal memberikan kesempatan pendidikan kesehatan bagi lansia karena mereka salah mengasumsikan bahwa klien lansia tidak dapat belajar menjaga diri mereka sendiri. Berdasarkan model perilaku Green, usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku (Abdul, 2015).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien Defisit Perawatan Diri

C. Tujuan Penelitian Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum kasus ini yaitu mengidentifikasi Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien masalah Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo Semarang.

2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengumpulan data pada pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo
2. Merumuskan dan menegakan diagnosa pada pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo
3. Menyusun rencana keperawatan jiwa dengan masalah gangguan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo.
5. Melakukan evaluasi pada pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo.
6. Melakukan pendokumentasi pada pasien dengan gangguan Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo.

D. Manfaat

Adapun manfaat dalam penulisan ini antara lain :

1. Institusi Pendidikan

Sebagai informasi dan bahan dalam meningkatkan mutu Pendidikan yang akan datang di bidang keperawatan.

2. Lahan Praktik

Sebagai masukan bagi perawat di unit pelayanan pada keperawatan jiwa dalam rangka mengambil kebijakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam mengatasi Defisit Perawatan Diri.

3. Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam aktivitas teori Asuhan Keperawatan pada pasien Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Amino Gondohutomo