

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN
SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH DEFISIT
PERAWATAN DIRI DI WILAYAH
PUSKESMAS SUKARAYA
TAHUN 2025**



NAMA : ELNADIA PUTRI ANNISA
NIM : PO7120222044

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN BATURAJA
TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA KLIEN
SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH DEFISIT
PERAWATAN DIRI DI WILAYAH
PUSKESMAS SUKARAYA
TAHUN 2025

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ahli Madya Keperawatan



NAMA : ELNADIA PUTRI ANNISA
NIM : PO7120222044

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN BATURAJA
TAHUN 2025

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa dapat didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik, psikologis, social dan spirituan serta tidak adanya faktor tekanan atau stress. Kesehatan jiwa juga terintegrasi dengan kesehatan fisik; jika seseorang sehat secara fisik, hal ini juga akan berdampak pada kondisi mental idealnya (Mad Zaini et al., 2023). Menurut (Wardiyah et al., 2022) Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang dalam keadaan sehat secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial sehingga mampu memenuhi tanggung jawab, berfungsi secara efektif di lingkungannya dan puas dengan perannya sebagai individu maupun dalam berhubungan secara interpersonal. Dalam konteks gangguan jiwa yang lebih berat, seperti gangguan psikotik dan skizofrenia, terdapat sejumlah gejala yang dapat diamati, termasuk delusi, waham, halusinasi, ilusi, serta perilaku yang aneh atau bizzare (Missesa, 2021). Undang-undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 Tahun 2014 menyatakan bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah mereka yang memiliki ide, perasaan, atau perilaku yang dapat menimbulkan masalah dan muncul sebagai sekelompok gejala atau perubahan perilaku yang menonjol (Salsa bila et al, 2022).

Skizofrenia adalah penyakit psikiatrik yang menunjukkan sindrom heterogen bersifat kronis seperti pikiran aneh dan tidak teratur, delusi, halusinasi, dan kegagalan fungsi psikososial. Gejala-gejala skizofrenia meliputi kelainan kepribadian, cara berpikir, emosi, tingkah laku dan hubungan dengan orang lain

(Natsir & Metekohy, 2024). Penyebab skizofrenia masih tidak diketahui namun ada beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan skizofrenia antara lain genetika, faktor fisik, psikologis dan lingkungan. Skizofrenia ditandai dengan gangguan dalam pikiran, persepsi dan perilaku. Pasien skizofrenia sering mengalami perubahan pada perilaku yang dapat berefek pada kondisi kesehatannya (Wardiyah et al., 2022).

Masalah kesehatan mental yang termasuk kedalam salah satu dari 10 penyakit masalah kesehatan dunia. Angka kejadian skizofrenia di dunia sekitar 1,5 per 10.000 orang dan 0,18 per 1000 orang di Indonesia. Menurut WHO (2022) dijelaskan bahwa angka kejadian skizofrenia sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang di dunia. Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa selalu bertambah. Prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya (WHO, 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), didapatkan bahwa prevalensi data skizofrenia di Indonesia mencapai 6,7% penderita dan sebanyak 84,9% penderita skizofrenia di Indonesia telah berobat (Kemenkes, 2018). Menurut data Riset Kesehatan Dasar Indonesia memiliki prevalensi gangguan jiwa sekitar 400.000 populasi mencakup semua umur, masalah kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi, angka penderita gangguan jiwa di Indonesia diperkirakan 1,7 per 1000 dari jumlah penduduk Indonesia menderita gangguan jiwa berat (RISKESDAS, 2021).

Prevalensi skizofrenia tertinggi di Aceh 957 orang, Sumatera Barat 888 orang dan Sumatera Selatan 747 orang dengan hasil data Kota Palembang yang merupakan salah satu kota di Sumatera Selatan dengan kejadian skizofrenia sebagai berikut; Palembang 172 orang, Prabumulih 23 orang dan Banyuasin 92 orang. Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar Sumatera Selatan mencatat 1.367 pasien skizofrenia pada 2018, 542 pasien pada 2019, dan 442 pasien pada 2020 (Martini, 2022). Jumlah estimasi penderita gangguan jiwa di kabupaten Ogan Komering Ulu sebanyak 763 orang, secara kualitatif yang mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 382 orang (50,1%) (Dinkes OKU 2023) Jumlah estimasi penderita gangguan jiwa di kabupaten Ogan Komering Ulu sebanyak 755 orang, secara kualitatif yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 395 orang (52,3%) (Dinkes OKU 2022) jumlah penderita gangguan jiwa yang terdata di kabupaten Ogan Komering Ulu sebanyak 545, secara kuantitas dari 545 orang tersebut semuanya mendapatkan pengobatan (100%) akan tetapi secara kualitas hanya 304 orang saja yang berobat teratur (55,8%) (Dinkes OKU 2021).

Defisit perawatan diri sering terjadi pada individu yang mengalami gangguan jiwa, kondisi medis yang parah, atau cedera fisik yang signifikan (Ihsanul Arif & Zaini, 2023). Defisit perawatan diri dapat meliputi kesulitan dalam merawat diri sendiri, kebersihan pribadi yang buruk, penurunan berat badan atau nutrisi yang buruk, bau badan yang tidak sedap, dan kurangnya perhatian terhadap penampilan diri (PPNI, 2019). Defisit perawatan diri menurut Orem merupakan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan perawatan diri secara adekuat sehingga dibutuhkan beberapa system yang dapat membantu klien memenuhi

kebutuhannya. Dalam ini Orem mengidentifikasi lima metode yang dapat menyelesaikan masalah defisit perawatan diri yaitu bertindak untuk orang lain, sebagai pembimbing orang lain, memberi dukungan, meningkatkan pengembangan lingkungan, dan mengajarkan pada orang lain. (Septyana Ndaha, 2021). Defisit perawatan diri mengacu pada kesulitan atau ketidakmampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang diperlukan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan diri mereka sendiri. Aktivitas perawatan diri ini termasuk mandi, berpakaian, makan, minum, menggunakan toilet, dan menjaga kebersihan pribadi (Ihsanul Arif & Zaini, 2023). Pada pasien skizofrenia dengan harga diri rendah sering disertai gejala kurangnya perawatan diri seperti berpakaian tidak rapi, tidak berani bertatap muka dengan lawan bicara, lebih banyak menundukkan kepala, berbicara lambat dan nada suaranya lemah, bila kondisi pada klien tidak dilakukan intervensi yang tepat dapat menyebabkan klien tidak mau bergaul dengan orang lain (isolasi sosial) dan mengakibatkan klien asik dengan dunia dan pikirannya sendiri sehingga dapat muncul resiko kekerasan bila didekati orang lain. (Kinasih et al., 2020).

Penelitian Puspita Sari et al (2021) menyatakan bahwa personal hygiene dapat menurunkan tanda dan gejala defisit perawatan diri dan meningkatkan kemampuan personal hygiene. Tujuan penerapan personal hygiene terhadap kemandirian dapat mempengaruhi pasien dengan defisit perawatan diri dikarenakan adanya dampak dari personal hygiene, dimana pasien berangsur-angsur mampu melakukan personal hygiene tanpa bantuan orang lain sehingga pasien dianggap sudah memenuhi kebutuhannya secara mandiri sehingga defisit

perawatan diri semakin terkontrol dan dapat dilatih menjadi mampu/mandiri dalam melakukan perawatan diri. (Santoso et al., 2024).

Berdasarkan data tersebut, Penulis tertarik untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan defisit perawatan diri.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Skizofrenia dengan Masalah Defisit Perawatan Diri.

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan studi kasus yang ingin dicapai dalam penulisan ilmiah ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus:

1. Tujuan Umum

Menggambarkan tentang Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien Skizofrenia dengan Masalah Defisit Perawatan Diri.

2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan pengkajian, menetapkan intervensi keperawatan, melakukan tindakan keperawatan yang nyata, mengevaluasi sebagai tolak ukur guna menerapkan asuhan keperawatan, mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

2. Menganalisis hasil asuhan keperawatan jiwa pada klien skizofrenia dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Klien/Keluarga

Membantu klien atau keluarga dalam meningkatkan kemampuan tentang upaya peningkatan defisit perawatan diri dan meningkatkan pemahaman tentang cara mendukung dalam mengelola defisit perawatan diri.

2. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan dan metodologi riset penelitian khususnya dalam bidang keperawatan jiwa, serta dapat memperoleh pengalaman pengetahuan lebih dalam tentang asuhan keperawatan pada klien dengan skizofrenia, khususnya yang berkaitan dengan defisit perawatan diri.

3. Bagi Lokasi Studi Kasus

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan saat melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada klien skizofrenia dengan masalah defisit perawatan diri.