

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) kesehatan adalah keadaan sehat fisik, mental, dan sosial, bukan hanya keadaan tanpa penyakit atau kelemahan. Berdasarkan definisi tersebut menekankan kesehatan sebagai suatu keadaan sejahtera yang positif, bukan sekedar keadaan tanpa penyakit. Orang yang memiliki kesejahteraan emosional, fisik, dan sosial dapat memenuhi tanggung jawab kehidupan, berfungsi dengan efektif dalam kehidupan sehari-hari, dan puas dengan hubungan interpersonal dan diri mereka sendiri. Tidak ada satupun definisi yang menjelaskan secara universal tentang kesehatan jiwa, tetapi seseorang dapat menyimpulkan kesehatan jiwa orang lain dari perilakunya. karena perilaku seseorang dapat dilihat atau di tafsirkan berbeda oleh orang lain, yang bergantung kepada nilai dan keyakinan, maka penentuan definisi kesehatan jiwa menjadi sulit. WHO merencanakan visi dari rencana aksi kesehatan mental 2013-2020 yaitu dunia dimana kesehatan mental dihargai, dipromosikan dan dilindungi, gangguan mental dicegah dan orang yang terkena gangguan ini dapat melakukan berbagai hak asasi manusia dan mendapat akses kualitas tinggi, kesehatan sesuai budaya dan pelayanan sosial pada waktu yang tepat untuk mendorong pemulihan, yang memungkinkan untuk mencapai kesehatan pada level tertinggi dan berpartisipasi sepenuhnya dalam masyarakat dan ditempat kerja, bebas dari stigmatisasi dan diskriminasi.

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 jt orang terkena depresi, 60 jt orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa juga berhubungan dengan bunuh diri, lebih dari 90% dari 1 juta kasus bunuh diri setiap tahunnya akibat gangguan jiwa.

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2013 dan 2018 terjadi peningkatan gangguan jiwa berat dari tahun 2013-2018. Dimana RISKESDAS yang dilakukan Kementerian Republik Indonesia pada tahun 2013 menyimpulkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang menunjukkan gejala depresi dan kecemasan usia 15 tahun ke atas adalah sekitar 14 jt orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk. Provinsi yang memiliki gangguan jiwa terbesar adalah Yogyakarta (0,27%), kemudian urutan kedua Aceh (0,27%), urutan ketiga Sulawesi Selatan (0,26), Bali menempati posisi keempat (0,23%), dan Jawa Tengah menempati urutan kelima (0,23%) dari seluruh provinsi di Indonesia. Prevalensi gangguan jiwa berat di provinsi Lampung mencapai angka 0,8 per mil. Artinya dari 1000 penduduk Lampung terdapat minimal 1 orang yang menderita gangguan jiwa berat (RISKESDAS 2013-2018). Selain itu pada tahun 2018 gangguan jiwa tertinggi di provinsi Bali yaitu 11,1 permil, urutan kedua Yogyakarta 10,4 permil, dan urutan ketiga provinsi Nusa Tenggara Barat 9,6 permil.

Prevalensi penduduk di Provinsi Lampung yang mengalami gangguan jiwa pada tahun 2013 ke 2018 mengalami peningkatan, yaitu gangguan jiwa berat mencapai 0,8%, sedangkan gangguan mental emosional penduduk secara umum di Lampung sebesar 6,8% lebih rendah dari angka nasional (11,6%). Gangguan mental emosional tertinggi terdapat di Kabupaten Lampung Selatan sebesar 10,4% dan terendah di provinsi Lampung Utara 3,1%. Tahun 1995, 140 dari 1000 anggota rumah tangga yang berusia >15 tahun mengalami gangguan mental emosional (RISKESDAS, 2018).

Peningkatan jumlah orang dengan gangguan jiwa juga dialami di rumah sakit jiwa di Provinsi Lampung yang terletak di Kabupaten Pesawaran. Rumah sakit jiwa ini merupakan rumah sakit tipe B dan merupakan satu-satunya pelayanan kesehatan spesialis gangguan jiwa di provinsi Lampung. Jika dirata-ratakan terdapat 2 orang per hari yang masuk rumah sakit jiwa Lampung. kepala bagian humas Rumah Sakit Jiwa Lampung mengatakan

peningkatan angka orang dengan gangguan jiwa terjadi pada pasien rawat jalan maupun rawat inap. Khusus untuk rawat inap terjadi kenaikan jumlah pasien sekitar 700 orang pada 2016 lalu sedangkan kapasitas untuk menampung hanya 115 ruang. Data rawat inap 2015 sebanyak 1.329 orang dan pada 2016 sebanyak 2.020 orang, data yang ada itu langsung rakap per tahun (Tribun Lampung, 2017). Selain Rumah Sakit Jiwa terdapat beberapa tempat panti sosial penitipan pasien gangguan jiwa, Salah satunya yaitu rumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung.

Selain itu ODJG di Indonesia berdasarkan hasil RISKESDAS Tahun 2018 mencapai 1,7% meningkat dari tahun 2007 sebesar 0,46% dengan masalah keperawatan salah satunya halusinasi, waham, depresi, defisit perawatan diri, isolasi sosial yang berjumlah 13,4% data riset gangguan jiwa dilampung pada tahun 2016 mengalami kenaikan sebanyak 37,5% ODGJ yang rawat jalan ada 20%, ODGJ yang rawat inap bila dikalkulasi rata-rata 80% penyakit skizofrenia dengan gangguan defisit perawatan diri 50% yang terdapat di beberapa tempat panti sosial penitipan klien gangguan jiwa, salah satunya yaitu di Rumah Penitipan pasien Gangguan Jiwa Aulia Rahma. Survei yang dilakukan penulis pada tanggal 28 Januari 2020 dengan metode wawancara kepada pemilik klinik Aulia Rahma terdapat 14 tempat tidur dan ada 7 tempat tidur disetiap ruangnya, 92 pasien yang dirawat dengan tenaga perawat 7 orang, ahli gizi 2 orang, dan petugas keamanan 1 orang. Berdasarkan data dari 92 pasien yang dirawat inap, 50% diantaranya mengalami defisit perawatan diri, yaitu pasien yang mengalami masalah mandi ada 32,60%, berpakaian/berhias ada 28,26%, makan ada 10,86%, dan toileting ada 28,26%. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan psikososial defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia di rumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan psikososial: defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia di rumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma kota Bandar Lampung?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan psikososial: defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia di rumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma kota Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia dirumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan yang tepat pada pasien dengan gangguan kebutuhan defisit perawatan diri pada masalah skizofrenia di rumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung.
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia di rumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan Defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia di rumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan gangguan kebutuhan defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia di rumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan, wawasan dan memperkaya ilmu serta bisa dijadikan konsep dan teori mahasiswa dalam perkuliahan tentang asuhan keperawatan jiwa defisit perawatan diri di rumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung.

2. Manfaat praktis

Manfaat penelitian bagi petugas kesehatan adalah hasil penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan bagaimana peran perawat dalam menerapkan kebutuhan defisit perawatan diri dalam memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit jiwa. Manfaat bagi institusi pendidikan adalah dapat menambah dan diintegrasikan dalam pembelajaran khususnya keperawatan jiwa tentang pemenuhan kebutuhan defisit perawatan diri pada pasien dengan gangguan jiwa, sehingga dapat dikembangkan dalam praktek belajar lapangan keperawatan jiwa. Manfaat bagi penelitian keperawatan adalah diharapkan dapat dijadikan masukan bagi lahan penelitian tentang berbagai kebutuhan defisit perawatan diri sehingga petugas dapat memberikan intervensi-intervensi tentang defisit perawatan diri.

E. Ruang Lingkup

Penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa keperawatan di rumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung adalah melakukan asuhan keperawatan jiwa defisit perawatan diri kepada 1 pasien yang membutuhkan pemenuhan kebutuhan defisit perawatan diri, asuhan keperawatan ini akan dilakukan selama lima hari untuk satu pasien. Desain penulisan menggunakan metode deskriptif. Teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan observasi pada pasien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan defisit perawatan diri. Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan yaitu pada tanggal 24-28 Februari 2020.