A-PDF Watermark DEMO: Purchase from www.A-PDF.com to remove the watermark

# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia adalah gangguan yang ditandai dengan perilaku sosial yang abnormal dan ketidakmampuan untuk memahami realitas. Gangguan jiwa Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat dan serius yang dapat menjadi kronis sejak usia muda karena melibatkan perubahan aspek fisik, psikologis dan sosial budaya. Gejala umum termasuk pemikiran cadel atau bingung, halusinasi pendengaran penurunan, keterlibatan sosial berkurang dan ekspresi emosional, dan kurangnya motivasi. Berdasarkan pengamatan pada perilaku dan pengalaman manusia, skizofrenia bukanlah penyakit mental yang tidak dapat disembuhkan dan dukungan keluarga sangat diperlukan untuk menyembuhkan penyakitnya (Andari, 2017).

Menurut Saputra (2014), skizofrenia paranoid merupakan bentuk yang paling stabil dan paling umum. Salah satu gejala skizofrenia paranois adalah bahwa pasien mungkin atau tidak bertindak sesuai dengan delusi mereka. Ciri utama skizofrenia paranoid adalah waham atau halusinasi pendengaran yang menonjol dalam situasi dimana fungsi kognitif dan emosional relative sensitive. Waham yang umum diamati adalah waham penganiayaan dan/atau megalomania, tetapi waham tema lain (seperti waham kecembruan, agama atau simolisasi) jga sering terjadi. Sifat lainnya termasuk marah, takut, agresif, suka berdebat, menjaga jarak, dan jarang.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2016, pada tahun 2016, sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta oleh gangguan bipolar, 21 juta oleh skizofenia, serta 45,7 juta oleh dimensia. Karena berbagai factor biologis, psikologis, dan social dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus terus meningkat di

STIKES BETHESDA YAKKUM

Indonesia, sehingga mengakibatkan beben Negara yang meningkat dan produktivitas manusia yang rendah dalam jangka panjang (Kemenkes, 2016).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, 7%/mil gangguan jiwa berat Indonesia tahun 2018 berada di Provinsi Bali, dengan angka 11% per mil. Menurut Miles, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 juga menemukan setidaknya satu rumah tangga mengalami gangguan jiwa berat, dengan presentase rumah tangga istirahat mencapai 17,7% di perdesaan. Selama lima tahun, jumlah gangguan jiwa berat di DIY meningkat dari 2,3 per mil persegi (2013) menjadi 10 per mil persegi (2018), yang berarti setiap 1.000 penduduk, ada satu penderita gangguan jiwa berat di masyarakat seperti dilansir Dinkes DIY (2018).

Di Kota Yogyakarta, sebanyak 1.190 ODGJ mendapatkan pelayanan kesehatan dengan jumlah terbanyak dari kecamatan Mergangsan yakni 279 ODGJ. Sedangkan di Kabupaten Sleman, ada 27.000 pasien dan 2.292 diantaranya merupakan pasien dengan gangguan jiwa berat yang mendapat pekayanan dari total 2.523 penderita gangguan jiwa berat. Di Kabupaten Bantul, ada 2.999 ODGJ, Kabupaten Gunung Kidul 2.328 ODGJ dan Kulon Progo 592 ODGJ yang mendapat pelayanan kesehatan, berdasarkan data Profil Kesehatan DIY (2019).

Kecemasan didefinisikan sebagai reaksi emosional yang tidak terkendali. Ketakutan adalah respons terhadap ancaman yang tidak dapat dijelaskan, internal, dan tidak jelas. Ketakutan berbeda dengan kecemasan. Kecemasan merupakan reaksi terhadap suatu ancaman yang asalnya diketahui, eksternal, terbuka, atau tidak bertentangan (Anggit, 2019).

Keluarga adalah entitas terdekat klien dan merupakan “pengasuh utama” klien. Keluarga berperan dalam menentukan kebutuhan perawatan di rumah. Keberhasilan seorang perawat di rumah sakit dapat sia-sia jika ia tidak melanjutkan di rumah karena klien mungkin harus menjalani pengobatan lagi (kambuh). Melibatkan keluarga sejak awal

STIKES BETHESDA YAKKUM

perawatan di rumah sakit dapat mencegah kemungkinan tersebut dengan meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien di rumah. (Nasir & Muhith, 2012)

Anggota keluarga yang secara konsisten memungkinkan mereka untuk mempertahankan rencana perawatan yang optimal. Namun, jika anggota keluarga tidak mampu merawat pasien, pasien akan kembuh, membuat pemulihan menjadi sulit. Untuk itu perawat harus membina keluarga agar dapat menjadi pendukung efektif pasien halusinasi baik di rumah sakit maupun di rumah. Intervensi keperawatan yang berpusat pada keluarga terlibat dalam perawatan pasien baik di rumah maupun di rumah sakit, dan menjadikan keluarga sebagai system pendukung yang efektif bagi pasien (Muhith, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi keperawatan jiwa pada Ny. S. pasien skizofrenia paranoid dan kecemasan di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2022.

STIKES BETHESDA YAKKUM

## B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu "Bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. S Dengan Masalah Utama Ansietas Pada Kasus Skizofrenia Di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantl Yogyakarta Tahun 2022?"

## C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Tujuan umum dari proposal ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan Jiwa pada Ny. S yang memiliki masalah utama dengan skizofrenia di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul, Yogyakarta pada tahun 2022.

2. Tujuan khusus
   a. Melakukan pengkajian keperawatan jiwa pada Ny. S dengan masalah utama ansietas bagi penderita skizofrenia di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2022
   b. Perumusan diagnosa asuhan keperawatan Jiwa pada Ny. S dengan masalah utama ansietas bagi penderita skizofrenia di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2022
   c. Menyusun rencana asuhan pada Ny. S dengan masalah utama ansietas bagi penderita Skizofrenia di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2022
   d. Melakukan implementasi pada Ny. S dengan masalah utama ansietas bagi penderita skizofrenia di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2022
   e. Melakukan evaluasi intervensi keperawatan Pada Ny. S dengan masalah utama ansietas bagi penderita Skizofrenia di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2022

STIKES BETHESDA YAKKUM

## D. Manfaat Penelitian

1. Pasien dan keluarga

   Anggota keluarga dapat berpastisipasi dalam perawatan pasien cemas, sehingga pasien merasa didukung yang dapat mempercepat proses penyembuhan peyakitnya.

   .

2. Perawat

   Diharapkan mereka dapat bekerja sama dengan tim medis lainnya, yaitu dokter dan ahli gizi. Hal ini karena berurusan dengan klien umumnya membutuhkan kenyamannan, kasih saying, empati, kesabaran, dan perawatan dengan focus khusus pada pasien yang cemas. Diharapka dengan mengutamakan pe;ayanan tersebut, tenaga kesehatan dapat memupuk hubungan timbal balik, kepercayaan, dan terapeutik, serta menanamkan rasa aman dan terbuka sehingga masalah dapat diselesaikan dengan cepat.

3. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

   Agar dapat meningkatkan mutu pendidikan yang berkualitas dan professional sehingga dapat tercipta perawat professional, terampil, handal dan mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif.

STIKES BETHESDA YAKKUM