

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 terdapat sekitar 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang mengalami bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, serta 20 juta orang mengalami skizofrenia. Riset Kesehatan Dasar (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 pengidap skizofrenia/psikosis. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan DI Yogyakarta, Jawa Tengah menduduki urutan ke tujuh dengan masing-masing 11,1 lalu 10,4 dan 8,7 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga mengidap skizofrenia/psikosis.

Klien dengan skizofrenia biasanya cenderung tidak mampu menghubungkan pikiran-pikiran yang muncul dalam dirinya yang menyebabkan menghilangnya kemampuan atau kemauan untuk melakukan aktivitas sehari-hari terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya selain kebutuhan makan dan tidurnya (Yosep, 2010). Menurut Keliat (2011) tanda yang muncul pada skizofrenia antara lain adalah penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas, afek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas

sehari-hari.

Kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari seperti mandi, makan, berpakaian, dan *toileting* yang terganggu menyebabkan penurunan kemandirian perawatan diri pada pasien skizofrenia. Masalah keperawatan pada seperti isolasi sosial, waham, risiko perilaku kekerasan, dan halusinasi berpengaruh pada kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia. Hal ini menyebabkan pasien mengalami defisit perawatan diri yang signifikan, tidak memperhatikan kebutuhan *hygiene* dan berhias. Masalah emosional juga menyebabkan pasien menjadi malas makan dan malas mandi. Penurunan kemampuan perawatan diri dapat dipicu oleh adanya peningkatan kecemasan yang timbul akibat pikiran waham, halusinasi, perilaku kekerasan. Selain itu, hambatan hubungan sosial dapat memperburuk kemampuan perawatan diri (Jalil, 2015).

Dampak yang dapat ditimbulkan jika personal *hygiene* tidak terpenuhi diantaranya adalah gangguan membran mukosa mulut, gatal-gatal, dan infeksi di beberapa bagian tubuh, serta gangguan integritas kulit dan gangguan fisik pada kuku. Selain dapat menimbulkan dampak fisik, gangguan personal *hygiene* dapat pula menimbulkan dampak psikososial. Diantaranya adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman dan kebutuhan harga diri (Kasiati & Rosmalawati, 2016). Defisit perawatan diri merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan skizofrenia, dimana defisit perawatan diri sering diidentikan dengan gangguan jiwa, 70% diantaranya mengalami defisit perawatan diri (Rochmawati, 2013).

Asuhan keperawatan defisit perawatan diri bertujuan agar pasien mampu melakukan perawatan diri (kebersihan diri, berhias, makan, eliminasi) secara mandiri (Direja, 2011). Pada asuhan keperawatan pasien defisit perawatan diri ada lima Strategi Pelaksanaan (SP). Pada SP 1 sampai dengan 5 yaitu mengidentifikasi dan menjelaskan kebersihan diri, berdandan, makan, minum dan *toileting*. Memasukkan cara kebersihan diri, berdandan, makan, minum, dan *toileting* yang sudah diajarkan kedalam jadwal kegiatan pasien. Pelaksanaan jadwal harian dalam asuhan keperawatan defisit perawatan diri ini bermanfaat untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam merawat diri (Novita *et al*, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Hastuti dan Rahmat (2018) terhadap 30 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia sebelum pelaksanaan jadwal perawatan diri, tingkat kemandirian perawatan dirinya masih kurang. Nilai terbanyak adalah 17 dalam kategori tergantung sebanyak 20%, nilai terendah 7 yaitu masuk kategori bantuan sebanyak 5%, dan nilai tertinggi 24 masuk kategori tergantung sebanyak 10%. Nilai rata-rata sebelum pelaksanaan jadwal adalah 15,55%. Keadaan ini menunjukkan masih banyak pasien yang membutuhkan dorongan dan bantuan baik berupa pengawasan atau bimbingan dari petugas untuk melakukan perawatan diri.

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada pasien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa adalah dengan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan adalah dengan mengajarkan cara perawatan diri dan memotivasi klien agar mau merawat diri,

namun masih ditemukan klien dengan masalah defisit perawatan diri (Novita *et al*, 2016).

Berdasarkan Data Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta selama tahun 2021 menunjukkan bahwa pasien penderita skizofrenia tergolong tinggi. Adapun jumlah pasien skizofrenia yang dirawat inap pada tahun 2021 sebanyak 3603 pasien. Studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Gatotkaca RSJD Surakarta pada tanggal 22 Maret 2022 yaitu sebanyak 15 pasien dengan diagnosa Skizofrenia. Data yang didapatkan dari hasil asuhan keperawatan terhadap 15 pasien tersebut 9 pasien mengalami defisit perawatan diri yang terdiri dari lima pasien mengalami defisit perawatan diri seperti tidak mau mandi, tidak bisa menggosok gigi dan berhias diri (menyisir rambut) dengan mandiri. Tiga pasien mengalami kesulitan makan dan memegang sendok dengan mandiri. Sedangkan satu pasien tidak mampu untuk ke kamar mandi dengan mandiri, pasien buang air kecil dan air besar tidak pada tempatnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan tingkat kemandirian merawat diri pasien sebelum dilakukan intervensi pelaksanaan jadwal harian perawatan diri pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta
- b. Mendiskripsikan tingkat kemandirian merawat diri pasien setelah dilakukan intervensi pelaksanaan jadwal harian perawatan diri pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta
- c. Menganalisa pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan informasi ilmiah mengenai pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta
- b. Menjadi bukti empiris mengenai pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Membantu pasien bisa mandiri dalam melakukan perawatan diri dirumah seperti mandi, makan, berpakaian, dan *toileting* secara mandiri.

b. Bagi Perawat

Sebagai masukan bagi perawat tentang perlunya pelaksanaan jadwal harian perawatan diri dalam perawatan diri pasien skizofrenia untuk meningkatkan kemandirian perawatan diri klien.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan pelaksanaan jadwal perawatan diri dalam perawatan diri pasien skizofrenia.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengetahui pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu yang terkait dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan kemampuan pasein skizofrenia dalam melakukan perawatan diri di Rumah sakit jiwa (Abdul Jalil, 2015)	Metode non eksperimen, dengan <i>design crosssectional</i> , Teknik <i>simple sampling</i> dengan <i>Analisa data Regresi logistik</i>	Faktor yang mempengaruhi penurunan kemampuan perawatan diri klien skizofrenia adalah isolasi sosial ($p=0,001$), Waham ($p=0,033$), Risiko perilaku kekerasan ($p=0,004$), Halusinasi ($p=0,006$). Faktor yang paling dominan mempengaruhi penurunan kemampuan perawatan diri adalah isolasi sosial ($P=0,001$) dengan $OR=2,755$.	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada : topik perawatan diri pasien skizofrenia	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada : Pengambilan sample dengan metode <i>simple random sampling</i> , Penelitian dengan metode non eksperimen dengan jenis penelitian <i>crosssectional</i> , dan analisa data yang digunakan
2	Perawatan diri pasien skizofrenia dengan halusinasi di Puskesmas Tanjung Paku, Solok. (Novi Herawati, Yudistira Afconneri ,2019)	Metode : deskriptif korelatif, teknik <i>sampling</i> dengan <i>purposive sampling</i> , analisa data <i>univariate</i>	Hasil penelitian diperoleh lebih dari sebagian (62,5%) responden tampak bersih dalam kebersihan dirinya, sebagian besar (75%) responden tampak mampu dalam berhias diri. Hampir keseluruhan (96,9%) responden tampak mampu dalam makan, dan hampir keseluruhan (96,9%) responden tampak bersih setelah BAB/BAK	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada :Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i>	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada : metode penelitian ini adalah deskriptif korelatif, analisa data yang digunakan adalah analisa data <i>univariate</i>
3	Pengaruh Pelaksanaan Jadwal Harian Perawatan Diri Terhadap Tingkat Kemandirian Merawat Diri Pada Pasien Skizofrenia di RSJD RM Soejarwadi Klaten (Retno Yuli Hastuti, Basuki Rahmat , 2018)	Metode : Quasi Eksperimen, teknik <i>sampling</i> dengan <i>purposive sampling</i> . Analiasa data dengan <i>Paired T-test</i>	Berdasarkan uji statistik dengan <i>paired t-test</i> didapatkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Nilai mean sebelum pelaksanaan jadwal adalah 15,65 dan setelah dilakukan jadwal nilai mean kemandirian adalah 6,45. Kesimpulan : Ada pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. RM Soedarwadi Provinsi Jawa Tengah	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada :Teknik pengambilan sampel dengan teknik <i>purposive sampling</i>	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada : Metode penelitian menggunakan Quasi eksperimen