

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, emosi, persepsi, gerakan dan perilaku yang aneh (Fatturahman dkk, 2021). Penyakit ini adalah penyakit yang serius dan mengkhawatirkan yang ditandai dengan penurunan atau ketidak mampuan berkomunikasi, gangguan realitas (berupa halusinasi dan waham) , gangguan kognitif (tidak mampu berpikir abstrak) serta mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari- hari (Sari dkk, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 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 (ART) pengidap skizofrenia/ psikosis. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap skizofrenia/psikosis. Selain itu, terdapat masalah lain di mana pengidap skizofrenia/psikosis dipasung oleh keluarganya. Proporsi rumah tangga yang memiliki ART pengidap skizofrenia/ psikosis yang dipasung sebanyak 14%.

Masalah kesehatan yang sering muncul pada penderita skizofrenia adalah kurangnya kemampuan dalam melakukan perawatan diri dan kebersihan diri (*personal hygiene*). Keterbatasan melakukan aktivitas maupun perawatan diri

biasanya diakibatkan karena stressor yang cukup berat dan sulit ditangani oleh pasien sehingga dirinya tidak mau mengurus atau merawat dirinya sendiri baik dalam hal mandi, berpakaian, berhias, makan, maupun BAB dan BAK. Tanda yang muncul pada pasien defisit perawatan diri sangat khas dengan menjauhkan diri dari prinsip bersih atau *personal hygiene*, diman semua tanda tersebut cenderung berupa tindakan dan rasa penolakan atau malas melakukan *personal hygiene*. (Sari, 2021). Akibat yang ditimbulkan jika kurangnya melakukan *personal hygiene* akan berdampak pada penularan berbagai macam penyakit kepada penghuni lainnya dan juga tenaga kesehatan (Periza dkk, 2021).

Salah satu cara terbaik untuk mencegah penularan penyakit adalah dengan membiasakan mencuci tangan dengan memakai sabun. Mencuci tangan adalah teknik yang sangat mendasar dalam mencegah dan mengendalikan infeksi, dengan mencuci tangan dapat menghilangkan sebagian besar mikroorganisme yang ada di kulit. Cuci tangan merupakan cara murah dan efektif dalam pencegahan penyakit menular. Namun hingga saat ini kebiasaan tersebut seringkali dianggap remeh (Harahap dkk, 2023).

World Health Organization (WHO) tahun 2014 disebutkan bahwa mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi 40 % risiko diare dan 20 % risiko Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), termasuk pneumonia. Riset global juga menunjukkan bahwa kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) tidak hanya mengurangi, tapi juga mencegah diare hingga 50 % dan ISPA hingga 45 %. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA) tahun

2018 menunjukkan bahwa prevalensi nasional berperilaku cuci tangan dengan benar dan menggunakan sabun pada penduduk kelompok umur 10 tahun atau lebih yaitu 49,80 % (Solikah, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3 Tahun 2014 mencuci tangan yang benar adalah salah satu unsur dari tiga pilar pembangunan Indonesia bidang kesehatan yakni berpola hidup sehat. Sedangkan pilar yang lainnya adalah pengkodisian lingkungan sehat serta penyediaan layanan kesehatan yang representatif dan terjangkau di semua kalangan (Suprpto dkk, 2020).

Ada beberapa cara mencuci tangan, yaitu dengan menggunakan sabun dan menggunakan antiseptik berbasis alkohol (*handsrub*). Mencuci tangan menggunakan *handsrub* merupakan alternatif praktis membunuh mikroba ditangan dengan cepat, serta merupakan fasilitas cuci tangan inadekuat yang cepat dan aman untuk menurunkan flora kulit. *Handsrub* bukanlah pengganti cuci tangan, namun kebersihan cuci tangan yang paripurna hanya bisa didapat dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir. Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman (Kemenkes RI, 2014).

Terdapat beberapa media edukasi cuci tangan yang bisa dilakukan yaitu media cetak (*leaflet, booklet*, gambar animasi dan poster), media elektronik (TV, radio, film, CD, VCD), dan media video. Video merupakan media untuk menyampaikan pesan atau informasi yang mengarah ke sosialisasi program

dalam bidang kesehatan, mengutamakan pendidikan dan penerangan serta komunikasi kesehatan yang bersifat persuasif dan memungkinkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar gerak. Kemampuan video dalam memvisualisasikan sebuah pesan menjadi gerak motorik, ekspresi wajah, dan susunan lingkungan tertentu, merupakan kelebihan dari video (Jatmika dkk, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu dari Safitri dkk (2020), menyatakan bahwa seseorang lebih senang melihat audio visual dan tidak pasif karena lebih mengarah pada konsep edukasi yang rekreatif dengan adanya unsur warna, gerakan, suara sehingga membuat karakter lebih hidup. Sejalan dengan hasil penelitian dari Mayastuti dkk (2019) menyatakan bahwa ada pengaruh dari pemberian edukasi terstruktur dengan media video terhadap kepatuhan enam langkah mencuci tangan pada keluarga pasien ruang ICU RSUD Kabupaten Klungkung.

Di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta, pasien dengan skizofrenia banyak yang mengalami kemunduran dalam hal kebersihan diri atau *personal hygiene*. Saat masuk ke RSJD Surakarta, pasien tampak lusuh, cara berpakaian tidak sesuai, dan aroma yang kurang sedap. Saat perawatan di ruang sub akut, pasien di motivasi dan di ajarkan cara merawat diri dan memberishkan diri secara mandiri agar terhindar dari infeksi nosokomial. Salah satu edukasi yang dilakukan untuk mempertahankan kebersihan diri atau *personal hygiene* yang paling mudah adalah edukasi cuci tangan. Edukasi cuci

tangan telah dilakukan kepada seluruh civitas rumah sakit baik tenaga medis, non medis, pasien serta pengunjung dalam mencegah infeksi nosokomial.

Pada pasien yang terdiagnosa skizofrenia, edukasi cuci tangan dilakukan dengan cara simulasi cuci tangan oleh perawat ke pasien kemudian dilanjutkan praktik sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Kebersihan Tangan (*Hand Hygiene*) dengan *Hand Wash* di RSJD Surakarta. Edukasi cuci tangan diberikan ketika pasien sudah dipindahkan dari bangsal Akut ke bangsal Sub Akut atau bangsal *recovery* karena di bangsal Sub Akut kondisi kejiwaan pasien sudah lebih tenang dan kooperatif, sehingga diharapkan pasien mampu menerima informasi serta edukasi yang diberikan oleh perawat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di salah satu ruang Sub akut RSJD Surakarta pada tanggal 02 April 2023 melalui wawancara kepada 10 perawat tentang penerapan cuci tangan oleh pasien didapatkan informasi bahwa edukasi cuci tangan dengan metode simulasi selalu diberikan kepada pasien saat pasien masuk ke bangsal sub akut, tetapi dalam praktiknya, pasien belum mampu dan patuh untuk melakukan cuci tangan.

Melalui hasil observasi diperoleh hanya 2 dari 15 pasien atau 13,33 % pasien yang melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah makan. Tetapi dari 2 pasien tersebut tidak ada yang melakukan cuci tangan sesuai enam langkah dengan benar. Hal ini terjadi karena kurangnya pengawasan penerapan cuci tangan pasien oleh perawat dan kurang maksimalnya edukasi cuci tangan yang diberikan kepada pasien. Edukasi cuci tangan sebaiknya dilakukan berulang ulang sehingga pasien terbiasa dan mampu menerapkan cuci tangan sesuai

enam langkah dengan benar. Berdasarkan hasil wawancara, perawat mengatakan edukasi cuci tangan sebaiknya diberikan lebih dari satu kali dan berulang kepada pasien. Namun dalam pelaksanaannya edukasi kepada pasien hanya diberikan satu kali saja selama perawatan karena perawat lebih fokus terhadap asuhan keperawatan yang harus diberikan kepada pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, penulis ingin melakukan penelitian mengenai pengaruh edukasi cuci tangan dengan menggunakan media video terhadap kemampuan melakukan cuci tangan pada pasien skizofrenia di ruang sub akut RSJD Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Adakah pengaruh edukasi cuci tangan dengan media video terhadap kemampuan dalam melakukan cuci tangan pada pasien skizofrenia di ruang Sub Akut RSJD Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi cuci tangan dengan media video terhadap kemampuan dalam melakukan cuci tangan pada pasien skizofrenia di ruang sub akut RSJD Surakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini antara lain :

- a Mendeskripsikan kemampuan melakukan cuci tangan sebelum dilakukan edukasi cuci tangan menggunakan media video

- b Mendeskripsikan kemampuan melakukan cuci tangan setelah dilakukan edukasi cuci tangan menggunakan media video
- c Menganalisis pengaruh pemberian edukasi cuci tangan dengan media video terhadap kemampuan dalam melakukan cuci tangan pada pasien skizofrenia di ruang sub akut RSJD Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengaruh edukasi cuci tangan dengan media video terhadap kemampuan cuci tangan pada pasien skizofrenia dan juga sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pengembangan media edukasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dari penelitian ini diharapkan pasien mampu meningkatkan kemampuan dalam melakukan cuci tangan.

b. Bagi Praktik Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk mengetahui pengaruh edukasi cuci tangan dengan menggunakan media video terhadap kemampuan pasien dalam melakukan cuci tangan.

c. Bagi Instansi

Dengan diketahuinya pengaruh edukasi cuci tangan dengan menggunakan media video terhadap kemampuan pasien dalam melakukan cuci tangan maka dapat dijadikan sebagai metode atau media

alternatif bagi perawat atau petugas dalam memberikan edukasi cuci tangan kepada pasien schizoprenia.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah ilmu serta wawasan yang lebih luas lagi, sehingga dapat dijadikan masukan dalam melihat perbedaan ilmu teori dengan praktik dilapangan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan penelitian tentang metode edukasi cuci tangan pada pasien skizofrenia.

E. Keaslian Penelitian

Dalam perancangan maupun penelitian yang dilakukan memiliki bukti keaslian. Berikut ini penelitian terdahulu yang pernah dilakukan :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Penulis, Tahun, Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
Ni Ketut Mayastuti, Putu Wira Kusuma Putra, Ida Ayu Agung Laksmi (2019) : Pengaruh edukasi terstruktur dengan media video terhadap kepatuhan enam langkah mencuci tangan pada keluarga pasien ruang icu RSUD Klungkung	Penelitian ini merupakan <i>Quasi Experimental</i> dengan rancangan <i>Pre tes Post test with Control Group Design</i>	Hasil penelitian yang sudah dilakukan selama satu bulan terhadap 16 responden pada kelompok perlakuan, didapatkan hasil P value < 0,05 yang artinya Ha diterima, ada pengaruh dari pemberian edukasi terstruktur dengan media video terhadap kepatuhan enam	Perbedaan : Penelitian terdahulu dilakukan di ruang ICU RSUD Klungkung dengan subyek adalah keluarga pasien sementara penelitian ini dilakukan di Ruang Sub akut RSJD Surakarta dengan subyek pasien schizofrenia

Nama Penulis, Tahun, Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
		langkah mencuci tangan pada keluarga pasien ruang ICU RSUD Kabupaten Klungkung (p=0,0001).	Persamaan : Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian <i>Quasi Experimental</i> dengan rancangan <i>Pre tes dan Post test</i>
Kaiden Budi Wahono, Janes Jainurakhma, Wiwit Dwi Nurbadriyah (2020) : <i>Health promotion ' vs leaflet'</i> : investigasi pengetahuan dan perilaku cuci tangan keluarga pasien di RSUD Kanjuruhan Malang	Penelitian ini merupakan <i>Quasi Experimental</i> dengan rancangan <i>Pre tes Post test with Control Group Design</i>	Penelitian ini melaporkan adanya peningkatan skor perilaku cuci tangan pada kelompok yang menerima pendidikan kesehatan, baik yang menggunakan audio visual maupun leaflet. Seseorang lebih senang melihat audio visual dan tidak pasif karena lebih mengarah pada konsep edukatif dengan adanya unsur warna, gerakan, suara sehingga membuat karakter lebih hidup.	Perbedaan : Penelitian terdahulu dilakukan di RSUD Kanjuruhan Malang dengan subyek penelitian adalah keluarga pasien sementara penelitian ini dilakukan di Ruang Sub Akut RSJD Surakarta dengan subyek penelitian pasien schizofrenia Persamaan : Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian <i>Quasi Experimental</i> dengan rancangan <i>Pre tes dan Post test</i>
Wahyuningsih Safitri, Nining Wihastutik , Anis Nurhidayati, Heni Nur Kusumawati (2020) : Edukasi Dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Cuci	Jenis penelitian ini adalah penelitian <i>quasi eksperiment</i> dengan rancangan yang digunakan <i>non equivalent control</i>	Hasil penelitian menunjukkan Nilai Z-test = -2,533 dengan p-value = 0,011 < 0,05 maka keputusan adalah	Perbedaan : Penelitian terdahulu dilakukan di RS Kasih Ibu Surakarta dengan subyek penelitian adalah keluarga pasien di ruang

Nama Penulis, Tahun, Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
Tangan Pada Keluarga Pasien Rawat	<i>group design</i> dengan <i>pre dan post test</i>	Ho ditolak, artinya terdapat pengaruh edukasi dengan media audiovisual terhadap perilaku cuci tangan pada keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta	rawat inap. sementara penelitian ini dilakukan di Ruang Sub Akut RSJD Surakarta dengan subyek penelitian pasien schizofrenia Persamaan : Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian <i>Quasi Experimental</i> dan rancangan <i>Pre tes Post test</i>

