



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perkembangan jaman dan arus globalisasi yang begitu pesat memunculkan berbagai macam fenomena dan permasalahan dalam kehidupan masyarakat, salah satunya masalah kesehatan jiwa ( Maramis, 2015). Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, modern, dan industri. Keempat masalah kesehatan utama tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan ( Hawari, 2014).Gangguan jiwa adalah sindrom perilaku seseorang berkaitan dengan suatu gejala penderitaan ( *distress*) atau hendanya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologi, biologik dan gangguan tersebut terletak dalam hubungan antara orang itu dan masyarakat (PPDGJ III dalam Yusuf, 2015)

Menurut World Health Organization(WHO) tahun 2016, permasalahan gangguan jiwa di dunia saat ini telah menjadi masalah serius yang terus mengalami peningkatan. Dapat dikatakan bahwa seperempat penduduk di dunia ini menderita gangguan jiwa. WHO juga menyebutkan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia dinyatakan menderita gangguan jiwa. Penderita gangguan jiwa mencapai 13% dan kemungkinan besar akan meningkat lagi beberapa tahun kedepan. Menurut data WHO (2016), Penderita depresi sebanyak 35 juta jiwa, penderita bipolar sebanyak 60 juta jiwa, penderita skizofrenia sebanyak 21 juta dan penderita dimensia sebanyak 4,7 juta jiwa.

Menurut Depkes RI (2013) skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai individu termasuk berpikir dan komunikasi, menerima dan menginterpretasikan realitas, merasakan dan memajukan emosi serta perilaku dengan sikap yang tidak bisa diterima secara sosial (Rosdiana, 2018).

Klien dengan skizofrenia, biasanya cenderung tidak mampu menghubungkan pikiran-pikiran yang muncul dalam dirinya yang menyebabkan hilangnya kemampuan atau kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-

hari terutama dalam pemenuhan kebutuhann dasarnya selain kebutuhan makan dan tidurnya (Yosep, 2010).

Menurut Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 Prevelensi skizofrenia atau psikosis di indonesia sebanyak 1,7 per 1000 penduduk. Tertinggi berada di Provinsi Bali sebanyak 11 per mil, posisi kedua di Provinsi DIY sebanyak 10,1 per mil, posisi ketiga berada di Provinsi NTB sebanyak 10 per mil, dan Jawa Tengah sendiri berada di posisi kelima dengan 8,2 per mil. Menurut UU RI NO. 18 Tahun 2016 tentang kesehatan jiwa, kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Pada pasal 70 dijelaskan bahwa pasien dengan gangguan jiwa mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa, mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhanya (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan survey yang dilakukan pada tahun 2017 oleh *institute Health Metrics and Evaluation*, jenis gangguan jiwa yang sering diderita penduduk di indonesia diantaranya yaitu depresi, cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autism, gangguan perilaku makan, dan cacat intelektual, *attention deficit hypertactivity disorder*. Skizofrenia merupakan sekelompok gangguan yang sangat mengganggu memori, persepsi visual auditori, sosial dan kemampuan kognitif ( El-Bilsha Mona A,2011).

Pasien skizofrenia akan mengalami defisit perawatan diri seperti ketidaktertarikan untuk melakukan aktivitas perawatan diri, terutama untuk mandi, berpakaian, makan dan minum (Direja, 2015).Menurut Yusuf (2015) defisit perawatan diri merupakan suatu keadaan seseorang mengalami kelainan dalam kemampuan untuk melakukan ataupun menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri. Tidak ada keinginan untuk mandi secara teratur, tidak menyisir rambut, pakaian kotor, bau badan, bau nafas dan penampilan tidak rapi.

Menurut Nurhalimah (2016) ada beberapa faktor penyebab defisit perawatan diri yaitu faktor predisposisi yang terdiri dari biologis, psikologis, sosial dan faktor presipitasi yaitu body image, praktik sosial, pengetahuan, budaya, kebiasaan seseorang.

Dampak yang ditimbulkan pada masalah defisit perawatan diri yaitu akan berdampak pada gangguan fisik dan dampak sosial. Dampak apabila defisit perawatan diri tidak ditangani maka akan berakibat buruk, baik bagi dirinya sendiri, orang lain dan juga lingkungan sosialnya. Dampak bagi dirinya sendiri yaitu banyaknya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan diri dengan baik seperti gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Sedangkan untuk dampak psikososial yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi dan gangguan interaksi sosial (Dermawan, 2013).

Menurut Johani dan Deliana (2018) jumlah gangguan mental di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Provinsi Sumatera Utara jumlah tahun 2017 berjumlah 2026 orang, dimana 80 % pasien tidak sembuh diakibatkan dukungan keluarga terhadap pasien kurang (Johani & Deliana, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Herawatri, dkk (2020) dengan judul "perawatan diri pasien skizofrenia dengan halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku kota Solok tahun 2019". Penelitian ini dilakukan pada bulan September sampai Oktober 2019, dengan jumlah responden sebanyak 32 orang. Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan menunjukkan bahwa karakteristik responden lebih dari sebahagian (56,3%) berada pada kelompok umur 40-59 tahun atau termasuk golongan usia tengah, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (75%), hampir sebahagian (40,6%) tamat SD, lebih dari sebahagian (65,6 %) belum menikah serta sebagian besar rutin berobat ke pelayanan kesehatan (78,1 %).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Leni (2019) dengan judul "Gambaran defisit perawatan diri pada pasien dengan skizofrenia di Wisma Sadewar Rumah Sakit Jiwa Grashia Daerah Istimewa Yogyakarta". Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 april 2019 sampai 17 april 2019 dengan jumlah responden 2 orang. Hasil pengkajian yang didapat dari 2 responden mengatakan mandi satu kali sehari, tidak gosok gigi dan tidak pakai sabun. Setelah mandi pasien juga tidak berdandan sebelum dan sesudah makan, pasien juga tidak mencuci tangan. Pada pasien Sdr.H mampu melakukan kebersihan diri secara mandiri, sedangkan Tn.S belum mampu melakukan kebersihan diri secara mandiri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Santi (2020) dengan judul "Manajemen defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia, dengan 2 orang responden menunjukkan klien pertama masih belum ingin berbicara panjang, hanya mengatakan mandi, makan, pipis, namun pasien mengalami peningkatan yang tidak dipaksa. Klien mampu mempraktikkan cara berhias, makan/minum meski kadang bercecer. Dan klien kedua didapatkan pasien mampu menjelaskan tentang pentingnya kebersihan diri dan mampu mempraktikkan cara melakukan aktivitas kebersihan diri apabila tidak diingatkan keluarganya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Baskara, dkk (2019) dengan judul "Gambaran kemandirian melakukan perawatan diri pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menunjukkan kemandirian melakukan perawatan diri mandi pada pasien skizofrenia sebagian besar yaitu 73 responden (78,5 %) dalam kategori memerlukan bantuan. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien skizofrenia saat melakukan perawatan diri masih memerlukan pengawasan dan arahan dari perawat dalam melakukan perawatan diri mandi seperti pasien masih disuruh untuk menggosok seluruh tubuhnya dengan sabun, menggunakan handuk selesai mandi.

Berdasarkan survey awal pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti bulan November 2021 di Ruang Mawar Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Medan didapatkan 20 orang mengalami gangguan defisit perawatan diri.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran kemampuan perawatan diri pada pasien skizofrenia di ruang mawar Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Medan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka ditemukan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Kemampuan Perawatan Diri pada Pasien Skizofrenia "

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Bagaimana Gambaran Kemampuan Perawatan Diri pada Pasien Skizofrenia

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah: