

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan jiwa bagi manusia berarti terwujudnya keharmonisan fungsi jiwa dan sanggup menghadapi problem, merasa bahagia dan mampu diri. Orang yang sehat jiwa berarti mempunyai kemampuan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan. Manusia terdiri dari bio, psiko, sosial, dan spiritual yang saling berinteraksi satu dengan yang lain dan saling mempengaruhi (Azizah, dkk. 2016). Manusia dengan kesehatan jiwa yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan sindrom pola perilaku seseorang yang khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, biologik, perilaku, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara individu itu sendiri tetapi juga dengan masyarakat (Maslim, 2002; Maramis, 2010; dalam Yusuf, dkk. 2015). Gangguan jiwa sudah menjadi kasus yang banyak ditemui disekitar dan menjadi hal lumrah yang sering diabaikan oleh masyarakat, gangguan jiwa berat salah satunya adalah *skizofrenia*.

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang dapat mempengaruhi perasaan, pikiran, dan perilaku individu. *Skizofrenia* juga merupakan bagian dari gangguan psikosis yang ditandai dengan kehilangan

pemahaman terhadap realitas dan hilangnya daya tilik diri (Sadock, dkk. 2014; dalam Yudhantara & Istiqomah, 2018). *Skizofrenia* merupakan salah satu gangguan jiwa yang sering mengalami peningkatan di dunia maupun di Indonesia sehingga menjadi masalah yang sangat serius untuk dicermati.

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data dari WHO (2019) mencapai hampir 450 juta jiwa. Terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 50 juta orang mengalami demensia, 45 juta orang mengalami gangguan bipolar, dan 20 juta orang mengalami *skizofrenia*. Di Indonesia prevalensi gangguan jiwa meningkat secara signifikan, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat (Balitbang Kemenkes RI, 2018). Sedangkan Provinsi Jawa Barat prevalensi gangguan jiwa yaitu sebanyak 4,97‰ (Balitbang Kemenkes RI, 2018). Data diatas menunjukkan bahwa gangguan jiwa di dunia, Indonesia dan Jawa Barat pada tahun ke tahun terus mengalami peningkatan begitu juga dengan Kabupaten Cirebon.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Cirebon, dilaporkan tahun 2018 sebanyak 1.397 warga di Kabupaten Cirebon mengalami gangguan jiwa, sedangkan untuk Kota Cirebon pada tahun 2019 terdapat 546 warga yang mengalami gangguan jiwa (Dinas Kesehatan Cirebon, 2018, 2019). Dari sekian banyak warga Kabupaten Cirebon yang mengalami gangguan jiwa banyak diantaranya yang dirawat di Panti Gramesia Cirebon.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Gramesia Cirebon memperoleh data - data pasien sebagai berikut:

Tabel 1. 1
Data Pasien di Panti Gramesia Cirebon Tahun 2020

No.	Masalah Keperawatan	Jumlah Pasien	(%)
1.	Halusinasi	497	68 %
2.	Risiko Perilaku Kekerasan	80	11 %
3.	Waham	37	5 %
4.	Harga Diri Rendah	51	7 %
5.	Isolasi Sosial	66	9 %
Jumlah		731	100 %

Sumber data : (Panti Gramesia Cirebon, 2020)

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa pasien halusinasi di Panti Gramesia Cirebon lebih banyak dibandingkan yang lain. Data gangguan jiwa yang diperoleh di Panti Gramesia Cirebon pada tahun 2012 berjumlah 94 orang. Sedangkan pada tahun 2020 menunjukkan bahwa pasien gangguan jiwa di Panti Gramesia Cirebon mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Pada studi pendahuluan dijelaskan juga bahwa tahun 2022 terdapat 10 pasien diantaranya 6 kasus halusinasi, 3 kasus resiko perilaku kekerasan, 1 kasus harga diri rendah, dan 7 dari 10 pasien mengalami defisit perawatan diri.

Defisit perawatan diri merupakan salah satu gejala yang dialami oleh pasien *skizofrenia* sebagai salah satu gejala negatif (Periza W, dkk. 2021). Pasien yang menderita gangguan jiwa sering mengalami ketidakpedulian dalam melakukan kebersihan diri, sehingga perawat harus membimbing pasien agar mau dan mampu melakukan kebersihan diri supaya dapat meminimalisir masalah kesehatan fisik pada pasien.

Seseorang dapat mengalami banyak gangguan kesehatan fisik yang akan dideritanya karena tidak terpeliharanya kebersihan diri yang baik. Dampak akibat tidak terpeliharanya kebersihan diri yang baik diantaranya yaitu ada dampak gangguan fisik dan dampak psikososial. (Indriyani, dkk. 2021). Banyak dari mereka yang mengalami gatal-gatal pada bagian badan serta kepala karena jarang untuk membersihkan diri seperti mandi dan keramas yang menyebabkan mengeluarkan bau yang tidak sedap sehingga mereka tidak nyaman dan sering dikucilkan baik dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian dari Indriyani, dkk. (2021) bahwa hasil rerata presentase kemampuan kebersihan diri sebelum penerapan aktivitas mandiri perawatan diri pada Tn. R sebesar 54,8%. Dan setelah penerapan aktivitas kemandirian kebersihan diri terjadi peningkatan yaitu pada hari pertama 77,6%, pada hari ke dua 90,8% dan pada hari ke tiga menjadi 98,6%. Dapat disimpulkan hasil penerapan menunjukkan adanya peningkatan kemandirian pasien dalam melakukan perawatan diri.

Hasil penelitian dari Sari, dkk. (2021) menunjukkan bahwa penerapan *personal hygiene* terhadap kemandirian pasien defisit perawatan diri menunjukkan bahwa kemandirian pasien meningkat dari tingkat ketergantungan sedang (*indeks barthel* = 14) menjadi mandiri (*indeks barthel* = 19). Dapat disimpulkan bahwa hasil penerapan *personal hygiene* dapat merubah kemandirian pasien.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan intervensi “Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kebersihan Diri Pada Ny. S Dan Ny. M dengan Defisit Perawatan Diri di Panti Gramesia Cirebon”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan terapi aktivitas kebersihan diri pada Ny. S dan Ny. M dengan defisit perawatan diri di panti Gramesia Cirebon?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melakukan intervensi keperawatan pelaksanaan terapi aktivitas kebersihan diri pada Ny. S dan Ny. M dengan defisit perawatan diri di panti Gramesia Cirebon.

1.3.2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus pada pasien Defisit Perawatan Diri dengan fokus pada intervensi pelaksanaan terapi aktivitas kebersihan diri pada Ny. S dan Ny. M dengan defisit perawatan diri di panti Gramesia Cirebon, penulis dapat :

1.3.2.1. Mengidentifikasi tanda dan gejala pasien sebelum dilakukannya pelaksanaan terapi aktivitas kebersihan diri pada Ny. S dan Ny. M dengan defisit perawatan diri di panti Gramesia Cirebon.

1.3.2.2. Mengidentifikasi tanda dan gejala pasien sesudah dilakukannya pelaksanaan terapi aktivitas kebersihan diri pada Ny. S dan Ny. M dengan defisit perawatan diri di panti Gramesia Cirebon.

1.3.2.3. Membandingkan respon pasien setelah dilakukannya pelaksanaan terapi aktivitas kebersihan diri pada Ny. S dan Ny. M dengan defisit perawatan diri di panti Gramesia Cirebon.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat bagi penulis

Diharapkan penulis dapat mengembangkan pengetahuan serta menambah pengalaman nyata dalam mengaplikasikan salah satu intervensi keperawatan jiwa yaitu terapi aktivitas kebersihan diri pada Ny. S dan Ny. M dengan defisit perawatan diri.

1.4.2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini dapat menambah sumber informasi dalam bidang Keperawatan Jiwa dan juga dapat menjadi acuan untuk melakukan studi kasus dengan masalah yang sama, yaitu Defisit Perawatan Diri.

1.4.3. Manfaat bagi Perawat

Diharapkan dapat menambah informasi dan menjadi bahan masukan yang dapat dikembangkan untuk perawat jiwa tentang

intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan Defisit Perawatan Diri.

1.4.4. Manfaat bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan yang dapat diperlukan selama pelaksanaan maupun perawatan pada praktik pelayanan Keperawatan Jiwa khususnya pada pasien dengan masalah utama Defisit Perawatan Diri.

1.4.5. Manfaat bagi Pasien

Mengetahui cara untuk melakukan intervensi aktivitas mandi yang baik dan benar pada pasien dengan masalah utama Defisit Perawatan Diri.