

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perkembangan jaman dan arus globalisasi yang begitu pesat memunculkan berbagai macam fenomena dan permasalahan dalam kehidupan masyarakat, salah satunya adalah masalah kesehatan jiwa (Marmis, 2019). kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang individu mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan individu tersebut mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Ndaha, 2021).

Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Kemenkes RI 2020).

Skizofrenia adalah sekelompok gangguan berat pada otak dimana orang akan menafsirkan realalitas dengan abnormal, tidak seperti orang pada umumnya. Orang yang mengalami beberapa hal seperti halusinasi, khayalan, dan gangguan pada pemikiran dan perilaku. mayoritas dari penderitanya mengalami rasa takut yang luar biasa. Biasanya, penyakit ini mulai muncul pada usia dewasa muda (Lestari 2016).

World Health Organization pada awal tahun 2022 menyatakan bahwa terdapat 24 juta orang atau 1 dari 300 (0,32%) yang menderita *skizofrenia*. studi metaanalisis terkait studi meta analisis terkait prevelensi *skizofrenia* dari 188 studi di 46 Negara ditemukan sekitar 4 dari 1000 populasi manusia berisiko terkena *skizofrenia*, angka ini lebih tinggi pada negara-negara kategori maju dibanding negara berkembang dimana jika di Asia lebih banyak di Asia timur dan Asia Selatan (Ihsan, 2023). 1,6 juta penduduk Indonesia ditemukan mengidap *skizofrenia* atau 6,7 dari 1000 penduduk dimana Sulawesi Tenggara ada 5,6 orang untuk setiap 1000 penduduk (Riset Kesehatan Nasional, 2018). Provinsi Sulawesi Tenggara jumlah penderita gangguan jiwa adalah 5 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan jiwa dengan diagnosis terbanyak adalah pasien *skizofrenia* pasien rawat inap yang perlu penanganan khusus oleh dokter dalam penyakit tersebut. data pasien rawat inap yang didapatkan dari empat tahun terakhir penyakit *skizofrenia* yang masuk dan menjalani perawatan pada tahun 2020 sebanyak 340 pasien rawat inap, tahun 2021 sebanyak 920 pasien rawat inap, tahun 2022 sebanyak 1002 pasien rawat inap, tahun 2023 sebanyak 932 sampai November (Profil Rumah Sakit Jiwa Kendari, 2023).

Salah satu ciri khas pasien *skizofrenia* adalah halusinasi (persepsi sensoris yang tidak benar dan tidak berdasarkan realitas). Pasien skizofrenia dengan halusinasi dapat mengalami gangguan perawatan diri karena adanya perubahan proses piker, mengakibatkan terjadinya gangguan membrane mukosa mulut, gatal-gatal dan infeksi di bagian tubuh lainnya, (Herawati & Afeonneri, 2020).

Halusinasi menyangkut lima indera dan sensasi tubuh yang lainnya (Baradero, 2019). Halusinasi sering diidentikkan dengan skizofrenia karena sari seluruh skizofrenia 70% diantaranya mengalami halusinasi (Purba, 2019) sementara itu, halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar), halusinasi terbagi dari beberapa macam yaitu auditori (pendengaran), halusinasi visual (penglihatan), halusinasi olfaktori (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatory (pengecapan), dan halusinasi kinestetik (Baradero, 2019).

Perawatan diri adalah kegiatan yang membangun kemandirian individu dan meningkatkan kesehatan. jadi jika seseorang mengalami defisit perawatan diri, ia membutuhkan bantuan untuk memperoleh kemandiriannya, salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah defisit perawatan diri pada pasien *skizofrenia* adalah dengan memberikan dukungan perawatan diri. (Bowaire et al., 2021). Dukungan perawatan diri adalah tindakan berupa dukungan atau motivasi yang diberikan kepada seseorang untuk meningkatkan motivasi dalam melakukan perawatan diri berupa mandi, dan mengenakan pakaian/berhias. Kurangnya perawatan diri pada pasien gangguan jiwa terutama pada pasien halusinasi terjadi akibat adanya perubahan proses pikir sehingga kemampuan untuk melakukan perawatan diri tampak dari ketidakmampuan mandi secara mandiri dan ketidakmampuan berpakaian/berhias secara mandiri (Purba, 2019).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan peneliti Trihardani (2015) mengenai gambaran perawatan diri yang terdiri dari mandi dan berpakaian/kebersihan pasien *skizofrenia* di rumah sakit jiwa menunjukkan bahwa 38% penderita *skizofrenia* berada dalam kategori ketergantungan ringan, 28% penderita *skizofrenia* berada dalam kategori menengah, 13% berada dalam kategori ketergantungan tinggi, 13% berada dalam kategori total dan 3% berada dalam kategori mandiri.

Menurut penelitian sebelumnya dukungan perawatan diri pada ODGJ dengan defisit perawatan diri yang dilakukan di kelurahan pondok belakang kota Bengkulu, dukungan perawatan diri merupakan aspek penting dalam menjaga Kesehatan secara keseluruhan mencakup aktivitas yang dilakukan individu untuk meningkatkan kesehatan fisik, dan psikologis. namun, beberapa orang memiliki kekurangan dalam kemampuan merawat diri sendiri dengan baik, sehingga dapat berdampak negatif pada kesehatan mereka. (Martinez et al., 2021). Defisit perawatan diri sangat berpengaruh bagi kesehatan fisik, seseorang dapat mengalami banyak gangguan kesehatan yang akan dideritanya karena tidak terpenuhinya kebersihan dirinya dengan baik, gangguan fisik yang terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan fisik lainnya. dampak lainnya apabila defisit perawatan diri tidak ditangani maka akan berakibat buruk. (Sedan et al., 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan studi kasus tentang gambaran penerapan dukungan perawatan diri mandi dan berpakaian/berhias terhadap peningkatan perawatan diri pada pasien *skizofrenia* dengan halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran penerapan dukungan perawatan diri mandi dan berpakaian/berhias terhadap peningkatkan perawatan diri pada Ny. S dengan diagnosa medis *skizofrenia* diruangan srikandi pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

C. Tujuan Studi Kasus

Adapun tujuan studi kasus pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan dukungan perawatan diri mandi dan berpakaian/berhias terhadap peningkatan perawatan diri pada Ny. S dengan diagnosa medis *skizofrenia* diruangan srikandi pasien *skizofrenia* Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dukungan perawatan diri mandi dan berpakaian/berhias terhadap peningkatan perawatan diri pada pasien dengan diagnosa medis *skizofrenia* Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat Bagi Masyarakat

Digunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai peningkatan perawatan diri mandi dan berpakaian/berhias pada pasien *skizofrenia* yang mengalami defisit perawatan diri melalui dukungan perawatan perawatan diri.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan mengembangkan data mengenai penerapan dukungan perawatan diri mandi dan berpakaian/berhias terhadap peningkatan perawatan diri pada pasien *skizofrenia*.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian mendapat penjelasan langsung dalam penerapan dukungan perawatan diri terhadap peningkatan perawatan diri pada pasien *skizofrenia*.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumber bacaan dan bahan pustaka bagi institusi Pendidikan

e. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan referensi bagi peneliti selanjutnya.

