

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku aneh dan terganggu. Skizofrenia tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri, melainkan diduga sebagai suatu sindrom atau proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala (Videbeck,2008, h 348). Skizofrenia sebagai penyakit neurologis yang memengaruhi persepsi pasien, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya (Melinda Herman,2008 dan Yosep,2009, h 217).

Badan kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2016 mengemukakan, terdapat 21 juta orang terkena skizofrenia. Berdasar Riset Kesehatan Dasar 2013, rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga (ART) dengan skizofrenia atau gangguan jiwa berat sebanyak 1655, terdiri dari 1588 RT dengan 1 orang ART, 62 RT memiliki 2 orang ART, 4 RT memiliki 3 ART, dan 1 RT dengan 4 ART yang mengalami skizofrenia. Jumlah seluruh responden dengan skizofrenia adalah sebanyak 1728 orang. Prevalensi skizofrenia tertinggi di DIY dan Aceh (masing – masing 2,7 %) dan terendah di Kalimantan Barat (0,7 %), sedangkan di Jawa Tengah 2,3 %. Prevalensi gangguan jiwa berat (skizofrenia) nasional sebesar 1,7 per mil. Beberapa kepustakaan menyebutkan secara umum prevalensi skizofrenia sebesar 1 persen penduduk (RISKESDAS, 2013, H 126 – 127) .

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 (Keliat,2011,h 9).Perilaku pada pasien skizofrenia meliputi gejala positif yaitu halusinasi, delusi, gangguan pikiran, gangguan perilaku, dan gejala negatif yaitu afek datar, tidak memiliki kemauan, menarik diri (Videbeck,2008, h 348 - 349). Pada pasien skizofrenia pada episode psikotik dapat menjadi sangat preokupasi dengan

ide –ide waham atau halusinasi, sehingga ia gagal melaksanakan aktivitas dasar dalam kehidupan sehari – hari (Videbeck, 2008, h 265).

Pasien skizofrenia mengalami penurunan pada aktivitas sehari – hari karena kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup. Hal ini membuat pasien menjadi orang yang malas, mereka tidak bisa melakukan hal – hal yang lain selain tidur dan makan (Yosep,2009, h 219). Keadaan apatis pada skizofrenia menyebabkan terganggunya aktifitas rutin sehari – hari seperti mandi, menyisir rambut, gosok gigi dan tidak mempedulikan kerapian diri atau berpakaian / berdandan secara eksentrik (Ibrahim,2009, h 28).

Kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari hari seperti mandi, makan, berpakaian, dan *toileting* yang terganggu menyebabkan penurunan kemandirian perawatan diri pada pasien skizofrenia. Menurut penelitian Abdul jalil (2015) dengan judul “ Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Kemampuan Pasien Skizofrenia dalam Melakukan Perawatan di Rumah Sakit Jiwa “, menunjukkan bahwa masalah keperawatan pada pasien skizofrenia 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.

Kemandirian adalah kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bergantung pada orang lain (Maryam, 2008). Kemandirian adalah kemampuan seseorang dalam bertindak untuk memenuhi berbagai kebutuhan hidupnya ataupun keinginannya tanpa bergantung pada bantuan orang lain, baik dalam aspek emosi, ekonomi, intelektual, dan sosial (lembaga perawatan psikologi, 2014). Pada orang yang sehat seharusnya mampu melakukan ADL secara mandiri. Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan orang lain (Muhith dan Siyoto,2016, h 103).

Perawatan diri adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan, dan kesejahteraan

sesuai dengan kondisi kesehatannya. Pasien dinyatakan terganggu kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya dan terganggu keperawatan dirinya jika tidak dapat melakukan perawatan diri (Depkes, 2000 dalam Direja,2011,h 152). Karena aktivitas perawatan diri menurun terjadi defisit perawatan diri pada pasien gangguan jiwa. Defisit perawatan diri tampak dari ketidak mampuan merawat kebersihan diri, makan, berhias diri dan eliminasi secara mandiri (Keliat, 2010, h 164).

Proses keperawatan merupakan wahana / sarana kerjasama dengan pasien, yang umumnya pada tahap awal peran perawat lebih besar dari peran pasien, namun pada proses akhirnya diharapkan peran pasien lebih besar dari peran perawat sehingga kemandirian pasien dapat dicapai. Proses keperawatan bertujuan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan dan masalah pasien sehingga mutu keperawatan menjadi optimal (Keliat, 1998 dalamDireja , 2011 hal 35).

Asuhan keperawatan defisit perawatan diri bertujuan agar pasien mampu melakukan perawatan diri (kebersihan diri, berhias, makan, eliminasi) secara mandiri (Direja,2011,h 155). Pada asuhan keperawatan pada pasien defisit perawatan diriada empat Strategi Pelaksanaan (SP). Pada SP 1 yaitu, mengidentifikasi kebersihan diri, berdandan, makan, dan *toileting*. Menjelaskan pentingnya kebersihan diri, menjelaskan alat dan cara kebersihan diri. Memasukkan cara kebersihan diri yang sudah diajarkan kedalam jadwal kegiatan pasien. Selanjutnya SP 2, terdiri darimengevaluasi kegiatan pada SP 1, menjelaskan pentingnya berdandan, mengajarkan cara berdandan, kemudian memasukkan kegiatan yang sudah diajarkan kedalam jadwal kegiatan pasien untuk dilatih. Pada SP 3, kegiatannya terdiri dari mengevaluasi kegiatan pada SP 2 kemudian menjelaskan cara dan makan yang benar, melatih kegiatan makan dan memasukkan kegiatan makan kedalam jadwal kegiatan pasien. Pada SP 4 terdiri dari mengevaluasi kemampuan pasien yang sudah dilatihyaitu kegiatan pada SP 1, SP 2 dan SP 3, kemudian melatih cara BAB dan BAK yang baik, menjelaskan tempat BAB/ BAK yang sesuai, menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB / BAK (Direja 2011, h 155 – 156).

Dalam strategi pelaksanaan asuhan keperawatan defisit perawatan diri, di ajarkan kemampuan untuk merawat diri. Setiap kemampuan yang diajarkan

dimasukkan dalam jadwal harian untuk kemudian dilatih. Pelaksanaan jadwal harian dalam asuhan keperawatan defisit perawatan diri ini bermanfaat untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam merawat diri. Hal ini dapat dilihat pada penelitian Novita p, Julia V R, Ferdinand W (2016) dalam penelitian berjudul “ Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kemandirian Personal Hygiene Pada Pasien di RSJ. Prof.V. Ratumbusyang Manado Tahun 2016 “. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh penerapan asuhan keperawatan defisit perawatan diri terhadap kemandirian *personal hygiene* pada pasien ruang Katrili dan Alabadi RSJ. Prof. Dr V. L Ratumbusyang Manado ($p=0,003 < \alpha= 0,05$).

Rumah Sakit Jiwa Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah adalah salah satu institusi kesehatan milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data bahwa di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah terdapat enam ruangan rawat inap jiwa yaitu ruang Edelweis untuk perawatan Intensif Psikiatri, empat ruang maintenance jiwa yaitu ruang Dewandaru, Flamboyan, Geranium, dan Helikonja, serta ruang Ivy atau ruang psikogeriatri. Pasien jiwa dengan skizofrenia yang masuk RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dalam kurun waktu I tahun (Januari 2016 – Desember 2016) yang rawat jalan sebanyak 13.643, sedangkan yang masuk rawat inap di tahun 2016 berjumlah 1.077 orang yang terdiri dari skizofrenia paranoid 848 orang, skizofrenia residual 176 orang, skizofrenia yang tak terinci 53 orang (Rekam Medis RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Januari 2017).

Dari hasil studi awal yang dilakukan di ruang rawat inap jiwa pada Januari sampai Maret 2017 terdapat 309 pasien yang dirawat dan 247 orang (80%) adalah pasien skizofrenia. Berdasarkan observasi dan wawancara dengan perawat di ruang rawat inap, dari pasien skizofrenia yang dirawat, 62 pasien atau 25,3% mampu melakukan perawatan diri secara mandiri, 68 pasien atau 27,53% membutuhkan pengawasan atau penyuluhan, 86 pasien atau 34,81% membutuhkan pertolongan orang lain dan peralatan, 31 pasien atau 12,55% ketergantungan atau tidak berpartisipasi dalam aktivitas perawatan diri. Pasien yang kurang kemandiriannya dilihat dari pasien yang masih perlu pengawasan, pengarahan dan bantuan dalam merawat diri. Dari pengkajian masih ditemukan tanda defisit perawatan diri. Defisit

perawatan diri tampak dari ketidak mampuan merawat kebersihan diri , makan, berhias diri, dan eliminasi secara mandiri (Keliat dan Akemat, 2010, h 164).

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa banyak pasien skizofrenia yang mengalami penurunan kemandirian dalam perawatan diri. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan pasien terhadap asuhan keperawatan defisit perawatan diri yang didalamnya terdapat jadwal harian perawatan diri. Pelaksanaan jadwal harian perawatan diri pada asuhan keperawatan defisit perawatan diri dapat meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia dalam perawatan diri. Jadwal harian bermanfaat untuk memberdayakan pasien skizofrenia agar mandiri. Sehingga perawat perlu memberikan jadwal harian perawatan diri pada pasien skizofrenia dan mengawasi pelaksanaannya.

Di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah belum diadakan penelitian atau analisa tentang pelaksanaan jadwal harian perawatan diri, sehingga manfaatnya belum diketahui. Hal ini menyebabkan pelaksanaan jadwal harian perawatan diri pada pasien skizofrenia belum optimal. Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

B. Rumusan masalah penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut.

1. Data rekam medis bulan Januari sampai dengan Maret 2017, pasien yang masuk rawat inap sebanyak 309 pasien dan 247 atau 80% adalah pasien dengan skizofrenia.
2. Dari pasien skizofrenia sebanyak 247 pasien tersebut, 62 pasien atau 25,3% mampu melakukan perawatan diri secara mandiri, 68 pasien atau 27,53% membutuhkan pengawasan atau penyuluhan, 86 pasien atau 34,81% membutuhkan pertolongan orang lain dan peralatan, 31 pasien atau 12,55% ketergantungan atau tidak berpartisipasi dalam aktivitas perawatan diri. Hal ini menunjukkan banyaknya pasien yang mengalami penurunan kemandirian

merawat diri dan banyaknya pasien yang membutuhkan asuhan keperawatan defisit perawatan diri dan pelaksanaan jadwal harian perawatan diri.

3. Di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah belum dilakukan analisa tentang pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia.

Dari rumusan masalah tersebut, peneliti mendapatkan pertanyaan penelitian :

“ Apakah ada pengaruh pelaksanaan jadwal kegiatan harian perawatan diri terhadap tingkat kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah? “.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap kemandirian perawatan diri pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Propivinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden meliputi : umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan.
- b. Untuk mengidentifikasi tingkat kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia sebelum dilaksanakannya jadwal harian perawatan diri.
- c. Untuk mengidentifikasi tingkat kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia sesudah dilaksanakannya jadwal harian perawatan diri.
- d. Untuk menganalisa pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia.

D. Manfaat penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi profesi keperawatan

Dapat memberikan masukan dalam melaksanakan peran mandiri dalam upaya meningkatkan kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia dengan pelaksanaan jadwal harian perawatan diri.

2. Bagi peneliti

Dapat mengetahui pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap peningkatan kemandirian perawatan diri pada pasien skizofrenia dan dapat digunakan sebagai acuan atau pembandingan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dalam meningkatkan kemandirian merawat diri pada pasien skizofrenia.

4. Bagi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

Sebagai bahan masukan untuk petugas kesehatan dalam melaksanakan implementasi keperawatan khususnya pada pasien skizofrenia yang mengalami penurunan kemandirian perawatan diri.

E. Keaslian penelitian

Penelitian ini dititik beratkan pada pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri terhadap peningkatan kemandirian perawatan diri pada pasien skizofrenia.

1. Arif Soekarno (2011) dengan judul penelitian ” Efektivitas Discharge Planning Kepada Pasien Skizofrenia dalam Kemandirian Melakukan Aktivitas Sehari-hari di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah “.

Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimen dengan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan *one group pre test – post test design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 orang dalam waktu satu bulan. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Analisa data yang digunakan adalah *uji parametric* menggunakan *paired T test* perbedaan tingkat kemandirian sebelum dilakukan *discharge planning* dan setelah dilakukan *discharge planning* dengan *p value = 0,000 (p < 0,05)*. Kesimpulan : Ada perbedaan tingkat kemandirian sebelum dilakukan *discharge planning* dan setelah dilakukan *discharge planning*.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel terikatnya yaitu kemandirian pasien dalam perawatan diri dan sama – sama menggunakan design *one group pre test – post test design*. Analisa data sama menggunakan *paired sampel T test*

Perbedaan dengan penelitian ini pada variabel bebasnya dimana penelitian Arif menggunakan *discharge planning* sedangkan penelitian ini menggunakan variabel jadwal harian perawatan diri. *Discharge planning* dilakukan untuk mengajarkan cara aktivitas dasar sehari – hari seperti makan/ minum, mandi berpakaian, dan *toileting*. Jadwal harian perawatan diri adalah pembagian waktu berdasarkan kegiatan untuk melatih cara perawatan diri yang sudah diajarkan dan untuk memantau tingkat kemandirian pasien dalam perawatan diri.

Pada penelitian Arif teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* yaitu pengambilan sampel sama dengan jumlah populasi. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel berdasarkan maksud dan tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti.

2. Abdul jalil (2015) dengan judul penelitian “Faktor yang Memengaruhi Penurunan Kemampuan Pasien dalam Melakukan Perawatan di Rumah Sakit Jiwa “.

Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang memengaruhi penurunan kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia yang di rawat di RSJ Prof. Soeroyo Magelang dengan desain *crosssectional*. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang memengaruhi penurunan kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia adalah isolasi sosial ($p=0,001$), waham ($p=0,033$), risiko perilaku kekerasan ($p=0,004$), halusinasi ($p=0,006$). Faktor yang dominan adalah isolasi sosial ($p=0,001$). Penurunan kemampuan perawatan diri di mediasi oleh peningkatan level kecemasan yang menyertai, isolasi sosial, halusinasi, risiko perilaku kekerasan dan waham. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada tema penelitian yaitu tentang kemampuan perawatan diri pada pasien skizofrenia. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian Abdul Jalil meneliti faktor yang memengaruhi penurunan kemampuan pasien Skizofrenia dalam melakukan perawatan. Sedang penelitian ini menggunakan pengaruh pelaksanaan jadwal harian perawatan diri. Desain penelitian Abdul

jalil menggunakan *crosssectional* sedangkan penelitian ini adalah penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *pre and post test without control*. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan *purposive sampling*. Tempat penelitian Abdul Jalil di RSJ Prof. Soeroyo Magelang, sedangkan penelitian ini di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

3. Novita .P, Julia. V R, Ferdinand. W (2016) dengan judul penelitian “ Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kemandirian Personal Hygiene pada Pasien di RSJ. Prof. V. L Ratumbusyang Manado Tahun 2016 “.

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penerapan asuhan keperawatan defisit perawatan diri terhadap kemandirian *personalhygiene* pada pasien di RSJ Prof .V.L.Ratumbusyang Manado. Desain penelitian adalah *pra eksperimental one group pra test dan post tes design*. Hasil penelitian menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap penerapan asuhan keperawatan defisit perawatan diripada pasien ($p=0,003$).

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada tema penelitian yaitu tentang kemandirian pasien gangguan jiwa. Desain penelitian sama – sama menggunakan *one group pra test dan post tes design*.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menitikberatkan pada strategi pelaksanaan defisit perawatan diri khususnya pada pelaksanaan jadwal harian perawatan diri. Responden yang diteliti pada penelitian yang akan dilakukan hanya pada pasien gangguan jiwa dengan skizofrenia. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah *purposive sampling*.