

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu mengenali kemampuannya, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Status perkembangan yang tidak sesuai pada individu akan menimbulkan gangguan jiwa (UU No.18 tahun 2014).

Gangguan jiwa adalah sebuah tantangan kesehatan global yang mempengaruhi jutaan individu di dunia. Gangguan jiwa merupakan kumpulan gejala yang dimanifestasikan dalam perubahan fungsi perilaku, psikologis atau hubungan antar individu dengan lingkungan sekitarnya (Ishbah, 2023).

Gangguan jiwa berat merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai kenyataan dengan baik. Gejala penyerta biasanya berupa ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, berperilaku aneh seperti agresif. Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu psikosis yaitu skizofrenia (Putri et al., 2018).

Skizofrenia merupakan gangguan psikosis yang ditandai dengan menarik diri dari kehidupan sosial, gangguan emosional, dan gangguan dalam proses pikir yang disertai dengan halusinasi dan tingkah laku negatif yang mengakibatkan fungsi kognitif dan fungsi sosial (Khasyanah, 2020).

Menurut WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang menderita depresi, 60 juta orang menderita bipolar, 21 juta orang menderita skizofrenia, serta 47,5 juta menderita demensia. Saat ini jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia berjumlah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018, kasus gangguan jiwa meningkat dari tahun sebelumnya, hal tersebut terlihat dari data prevalensi rumah tangga yang memiliki Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia mengalami peningkatan dari 1,7 permil menjadi 7 permil rumah

tangga. Dapat diartikan bahwa setiap 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ, sehingga diperkirakan jumlahnya sekitar 450 ribu ODGJ berat. Di Jawa Timur sendiri prevalensi rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia mencapai 6,4 per mil (Balitbangkes RI, 2018). Kondisi tersebut menandakan bahwa kasus gangguan jiwa menjadi masalah kesehatan mental yang serius di Indonesia.

Salah satu permasalahan yang sering terjadi pada pasien gangguan jiwa adalah ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas yang menyebabkan seseorang mengalami kesulitan untuk berperan dalam kehidupan sehari-hari sebagaimana mestinya termasuk dalam melakukan kebersihan diri atau *personal hygiene* (Umar et al., 2023).

Personal hygiene merupakan suatu tindakan penting untuk menjaga kebersihan dan kesehatan individu (Hairil Akbar, 2020). *Personal hygiene* meliputi kegiatan seperti mandi, menyikat gigi, mencuci tangan, menjaga kebersihan kuku, mengganti pakaian dan aktivitas lain yang berhubungan dengan perawatan tubuh (Indriani et al., 2021).

Kebersihan diri ini memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan individu, termasuk dalam mencegah penyakit infeksi dan menjaga keseimbangan mikroorganisme tubuh. Jika kebersihan individu tidak terpelihara seseorang dapat mengalami banyak masalah kesehatan seperti gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan fisik lainnya (Indriani et al., 2021).

Tidak semua individu memiliki kepatuhan yang sama dalam menjalani perawatan diri terkait *personal hygiene*. Beberapa individu mungkin mengalami defisit dalam melakukan perawatan diri. Defisit perawatan diri merupakan suatu keadaan seseorang mengalami kelemahan melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri sehingga menimbulkan masalah kesehatan seperti infeksi, bau badan, masalah sosial, dan psikologis lainnya (Indriani et al., 2021). Berbagai faktor yang menyebabkan defisit perawatan diri, termasuk kondisi medis tertentu seperti, gangguan kognitif, masalah psikologis, keterbatasan fisik, atau kurangnya pengetahuan tentang pentingnya *personal hygiene*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Umar et al., (2023) menunjukkan adanya hubungan komunikasi terapeutik dengan *personal hygiene*. Dari 57 responden didapatkan hasil, pasien skizofrenia dengan komunikasi terapeutik baik, memiliki *personal hygiene* baik berjumlah 12 responden, *personal hygiene* cukup 21 responden dan *personal hygiene* kurang 3 responden. Sedangkan pasien skizofrenia dengan komunikasi terapeutik kurang, tidak memiliki *personal hygiene* baik dan cukup tetapi memiliki *personal hygiene* kurang berjumlah 21 responden.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kepatuhan pasien skizofrenia dalam melakukan *personal hygiene*. Informasi mengenai kepatuhan ini sangat penting dalam konteks perawatan kesehatan, karena dapat menjadi dasar untuk mengembangkan intervensi yang sesuai dan efektif untuk membantu individu dengan defisit perawatan diri dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan mereka.

Pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam *personal hygiene* juga dapat membantu para profesional kesehatan dalam merancang program pendidikan kesehatan yang lebih efektif dan dapat memotivasi pasien untuk merawat diri dengan lebih baik. Penelitian ini memiliki relevansi yang signifikan dalam meningkatkan pemahaman tentang *personal hygiene* dan memberikan panduan bagi upaya perawatan kesehatan yang lebih efektif dalam mendukung pasien dengan defisit perawatan diri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan isi latar belakang yang telah diuraikan, penelitian ini akan diarahkan untuk mengetahui “Bagaimana Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kepatuhan Pasien Skizofrenia Dalam Melakukan *Personal Hygiene*?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepatuhan pasien skizofrenia dalam melakukan *personal hygiene*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan klien skizofrenia dalam melakukan *personal hygiene* (mandi, menyikat gigi, mencuci tangan, menjaga kebersihan kuku, dan ganti pakaian) sebelum intervensi.
2. Mengidentifikasi kepatuhan klien skizofrenia dalam melakukan *personal hygiene* (mandi, menyikat gigi, mencuci tangan, menjaga kebersihan kuku, dan ganti pakaian) sesudah intervensi.
3. Menganalisis pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepatuhan klien skizofrenia dalam melakukan *personal hygiene* sebelum dan setelah intervensi.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan tersebut, manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara komunikasi terapeutik dan kepatuhan dalam menjalankan *personal hygiene* pada pasien skizofrenia.
2. Dapat memberikan sumbangan terhadap teori komunikasi terapeutik, karena akan mengidentifikasi elemen-elemen yang efektif dalam komunikasi dengan pasien skizofrenia.
3. Dapat berkontribusi pada pemahaman teoritis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien, khususnya dalam melakukan *personal hygiene*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini dapat membantu praktisi kesehatan mental seperti psikiater, psikolog, perawat, dan terapis dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien skizofrenia.

2. Meningkatkan hubungan dokter atau perawat dengan pasien skizofrenia.
3. Mengurangi dampak negatif dari skizofrenia, dengan meningkatkan kepatuhan *personal hygiene* melalui komunikasi terapeutik.