

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa sendiri diartikan sebagai kondisi ketika individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial menyadari potensi dirinya, mampu mengatasi tekanan hidup, bekerja secara produktif, serta berkontribusi terhadap lingkungan sosial (WHO, 2019). Sebaliknya, gangguan jiwa merupakan kondisi yang ditandai dengan gangguan proses pikir, persepsi, dan perilaku, sehingga individu mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungannya (Abd Rahim et al., 2024).

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dan membutuhkan penanganan komprehensif (Salsa Bila and Sulistyanta 2022). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, istilah *Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)* dijelaskan dalam kerangka hukum yang mencakup definisi, hak dan kewajiban, tanggung jawab pemerintah, penyelenggaraan pelayanan, hingga mekanisme pembinaan dan pengawasan (UU No. 17 Tahun 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022), terdapat sekitar 24 juta orang di dunia yang mengalami skizofrenia, dengan peningkatan kasus signifikan secara global. Asia menjadi wilayah dengan jumlah penderita tertinggi, khususnya Asia Selatan (7,2 juta) dan Asia Timur (4 juta), disusul Asia Tenggara (2 juta). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), jumlah penderita skizofrenia di Indonesia sekitar 400.000 orang (1,7 per 1.000

penduduk), sedangkan data Kementerian Kesehatan RI (2019) memperkirakan prevalensi gangguan jiwa berat mencapai 0,17%, dengan 14,3% pasien masih hidup dalam kondisi pasung (Abd Rahim et al., 2024). Jumlah penderita skizofrenia di Indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari pasien dengan defisit perawatan diri mencapai 60%.

Pasien yang mengalami skizofrenia umumnya mengalami penurunan kemampuan dalam menjalankan aktivitas perawatan diri (*self care*), termasuk *personal hygiene*. Gangguan kognitif, motivasi yang rendah, menarik diri, serta ketidakmampuan, dalam merespon stimulus lingkungan menyebabkan pasien skizofrenia sulit mempertahankan kebersihan diri secara mandiri (Ningsih et al., 2024). *Personal hygiene* merupakan perilaku perawatan diri untuk menjaga kebersihan dan kesehatan tubuh, termasuk kebersihan kulit, gigi, rambut, kuku, dan organ tubuh lainnya (Fitria Wulandari et al., 2025). Ketidakmampuan menjaga kebersihan diri dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti infeksi, gangguan integritas kulit, bau badan, ketidaknyamanan, masalah sosial, menurunkan harga diri, sehingga meningkatkan risiko komplikasi medis lainnya. Selain itu, buruknya kebersihan diri dapat memperkuat stigma negatif terhadap pasien skizofrenia dan menghambat proses pemulihan (Indriani et al. 2021).

Perawat dalam praktik keperawatan jiwa berperan penting dalam membantu meningkatkan kemampuan perawatan diri, salah satunya melalui pendekatan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi profesional yang memiliki tujuan membantu klien mengenali

masalah, meningkatkan motivasi, kesadaran klien dalam melakukan *personal hygiene* dan mencapai perubahan perilaku yang lebih adaptif dan dapat membantu penyembuhan atau pemulihan pasien (Kusumo 2017). Melalui komunikasi terapeutik, perawat dapat memberikan edukasi, meningkatkan hubungan saling percaya, meningkatkan motivasi, serta mendorong pasien untuk memahami pentingnya melakukan perawatan diri secara mandiri dan menjaga kebersihan diri.

Masalah defisit perawatan diri pada gangguan jiwa tidak boleh dianggap remeh, karena perawatan diri merupakan salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhan untuk mempertahankan kehidupannya. Defisit perawatan diri adalah suatu keadaan seseorang yang mempunyai kelemahan kemampuan dalam melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri (*hygiene*), berpakaian atau berhias, makan, dan toileting (Sainyakit, Agustina, & Safitri, 2023). Kondisi ini dapat disebabkan oleh perubahan proses pikir, penurunan motivasi, atau gangguan konsentrasi yang menghambat kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Umar, Firmawati, and Retni 2023), sudah membahas komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien skizofrenia, namun sebagian besar hanya berfokus pada peningkatan hubungan perawat-pasien atau penurunan gejala halusinasi dan perilaku agresif. Sementara itu, aspek kepatuhan terhadap *personal hygiene* pada pasien skizofrenia masih jarang dikaji dalam konteks komunikasi terapeutik. Padahal, defisit perawatan diri seperti tidak mandi, tidak menyikat gigi, atau tidak

mengganti pakaian merupakan masalah umum pada pasien skizofrenia yang memerlukan pendekatan komunikasi yang tepat untuk memotivasi pasien.

Selama melakukan praktik klinik dua minggu di Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat Lawang, penulis melihat bahwa masih banyak pasien skizofrenia sering kali masih menunjukkan perilaku tidak patuh dalam melakukan personal hygiene. Kondisi ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih intensif, teratur, dan terfokus untuk mendorong perubahan perilaku. Melalui penerapan komunikasi terapeutik secara individu melalui studi kasus memberikan kesempatan bagi perawat untuk memahami kondisi unik setiap pasien dan menyusun strategi komunikasi yang tepat sesuai kemampuan kognitif, tingkat motivasi, dan kondisi emosional pasien.

Penelitian dalam bentuk studi kasus ini penting dilakukan untuk menggambarkan secara mendalam bagaimana komunikasi terapeutik dapat diterapkan secara nyata dalam meningkatkan kepatuhan *personal hygiene* pada pasien skizofrenia. Melalui pendekatan studi kasus, perawat dapat mengevaluasi respon pasien selama proses komunikasi, menggali hambatan yang muncul, dan menilai perubahan perilaku pasien secara lebih komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana penerapan komunikasi terapeutik dapat meningkatkan kepatuhan *personal hygiene* pada pasien skizofrenia (defisit perawatan diri) di Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan penerapan komunikasi terapeutik dalam meningkatkan kepatuhan *personal hygiene* pada pasien skizofrenia (defisit perawatan diri) di Rumah Sakit Radjiman Wediodiningrat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kondisi awal kepatuhan *personal hygiene* pada pasien skizofrenia (defisit perawatan diri) sebelum dilakukan komunikasi terapeutik.
- b. Mengidentifikasi perubahan kepatuhan *personal hygiene* pasien skizofrenia (defisit perawatan diri) setelah penerapan komunikasi terapeutik.
- c. Menggambarkan faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan kepatuhan terkait peningkatan *personal hygiene* pasien skizofrenia (defisit perawatan diri).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya mengenai efektivitas komunikasi terapeutik sebagai intervensi dalam meningkatkan perilaku *personal hygiene* pada pasien skizofrenia. Hasil penelitian dapat menjadi referensi teori bagi pengembangan intervensi komunikasi dan edukasi pada pasien dengan gangguan jiwa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

- 1) Memberikan gambaran praktis mengenai penerapan komunikasi terapeutik dalam meningkatkan kemampuan *personal hygiene* pasien.
- 2) Menjadi acuan dalam mengembangkan strategi komunikasi yang efektif sesuai kondisi pasien.

b. Bagi Pasien

- 1) Meningkatkan motivasi, pemahaman, dan keterampilan dalam merawat diri sehingga mendukung proses pemulihan.
- 2) Mengurangi risiko komplikasi kesehatan akibat *personal hygiene* yang buruk.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

- 1) Menjadi masukan dalam pengembangan program edukasi dan standar pelayanan keperawatan jiwa.
- 2) Meningkatkan kualitas layanan asuhan keperawatan berbasis komunikasi terapeutik.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Menjadi dasar dan referensi untuk penelitian lanjutan mengenai komunikasi terapeutik, *personal hygiene*, maupun intervensi keperawatan jiwa lainnya.