

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Skizofrenia adalah gangguan pikiran dan persepsi disertai afek tumpul akibat kerusakan otak. Salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien skizofrenia adalah defisit perawatan diri, tindakan keperawatan yang dilakukan untuk masalah tersebut dengan dilakukan personal hygiene (Putri,2024). Umumnya, orang dengan skizofrenia sering kehilangan semangat dan minat dalam hidup, sehingga mereka tampak kurang berenergi dan kurang aktif, energi mereka yang terbatas seringkali hanya cukup untuk tidur dan makan. Hal ini membuat mereka kesulitan menjaga kebersihan diri, makan dengan benar, serta memperhatikan penampilan dan kebutuhan buang air (Yanti,2021). Gejala yang dialami pasien skizofrenia secara signifikan mengganggu kemampuan mereka dalam menjalankan aktivitas harian, termasuk perawatan diri esensial. Hilangnya dorongan dan minat, ditambah keterbatasan energi, kerap membuat mereka mengabaikan kebersihan personal, seperti kebersihan tubuh, gigi dan mulut, kerapian pakaian, hingga pemenuhan kebutuhan eliminasi. Temuan penelitian mendukung observasi ini, menunjukkan bahwa pasien skizofrenia seringkali mengalami defisit perawatan diri yang parah, yang termanifestasi dalam pengabaian terhadap aspek higienis, nutrisi, penampilan, dan penggunaan toilet

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, yang dipublikasikan oleh Kementerian Kesehatan RI (2019), mengungkapkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia/psikosis dalam lingkup rumah tangga di Indonesia

mencapai sekitar 6,7 per 1.000. Estimasi ini menyiratkan bahwa ratusan ribu hingga jutaan orang di Indonesia secara langsung mengalami kondisi ini atau menjadi bagian dari keluarga yang terpengaruh. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya bersifat klinis, tetapi juga meluas ke ranah sosial dan ekonomi, terutama karena skizofrenia seringkali timbul pada masa produktif dan dapat mengakibatkan kecacatan berkepanjangan bila tidak tertangani dengan baik.

Penanganan skizofrenia di Jawa Timur, dan juga Jember, sangat mengandalkan peran Puskesmas untuk deteksi dini, tata laksana awal, rujukan, serta dukungan psikososial dan rehabilitasi berbasis masyarakat. Akan tetapi, implementasi layanan kesehatan jiwa di tingkat komunitas, termasuk di Jawa Timur, tidak lepas dari berbagai hambatan. Menurut (Setiawan et al. 2021), kendala utamanya meliputi keterbatasan SDM kesehatan jiwa terlatih, kurangnya dukungan infrastruktur, dan stigma sosial yang kuat, walau terdapat kebijakan nasional yang mendukung. Sangat mungkin Puskesmas di wilayah Jember juga menghadapi problem serupa dalam upaya penanganan skizofrenia

Diperlukan penguatan sistem layanan kesehatan jiwa yang menyeluruh dan terhubung, mulai dari tingkat masyarakat hingga fasilitas rujukan. Upaya krusial meliputi peningkatan kemampuan tenaga kesehatan di Puskesmas, jaminan pasokan obat-obatan penting secara kontinu, serta program edukasi psikologis bagi pasien, keluarga, dan publik. Selain itu, penelitian lebih mendalam sangat esensial untuk menilai pelaksanaan program kesehatan jiwa, menguji keampuhan intervensi spesifik seperti contohnya intervensi perawatan diri untuk higienitas, dan mengidentifikasi kebutuhan pasien di tingkat daerah seperti Kabupaten Jember,

agar dapat dirumuskan strategi penanganan yang lebih efektif dan didukung oleh bukti.

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis dengan prevalensi global sekitar 24 juta orang dan kontribusi signifikan terhadap disabilitas (WHO, 2022; GBD 2019). Manifestasi klinisnya beragam, meliputi gejala positif, negatif, kognitif, dan afektif. Di antara manifestasi tersebut, gejala negatif seringkali menghadirkan tantangan klinis berat dan menjadi prediktor kuat bagi hasil fungsional jangka panjang yang kurang baik serta penurunan kualitas hidup pasien (Galderisi et al., 2021). Gejala negatif skizofrenia didefinisikan sebagai kekurangan atau kehilangan fungsi normal, yang termanifestasi sebagai avolition (kurang motivasi), anhedonia (sulit senang), alogia (jarang bicara), penarikan sosial, dan afek datar (Harvey & Strassnig, 2020). Karakteristik gejala negatif ini berbeda dengan gejala positif; gejala negatif cenderung lebih stabil, bertahan lama, dan kurang membaik dengan pengobatan antipsikotik standar, sementara gejala positif lebih berfluktuasi dan responsif terhadap obat (Correll et al., 2020). Keberadaan gejala negatif yang menonjol inilah yang seringkali menjadi penghalang besar bagi pasien untuk dapat hidup mandiri, sekalipun gejala psikotik akutnya telah teratasi.

Pasien skizofrenia sering mengalami kesulitan menjaga kebersihan diri akibat gejala seperti anhedonia (hilangnya minat menikmati aktivitas, termasuk merawat diri) dan energi yang rendah, yang mengurangi motivasi dan kemampuan mereka untuk melakukan rutinitas kebersihan (Harvey, 2020). Akibatnya, kebersihan tubuh (mandi jarang, bau badan, risiko infeksi), kebersihan gigi dan mulut (masalah periodontal (Phal et al., 2021)), kebersihan pakaian, dan bahkan kebersihan saat toileting sering terabaikan. Ini bukan disebabkan oleh kemalasan,

tetapi merupakan manifestasi dari gejala inti penyakit, termasuk kesulitan dalam fungsi eksekutif seperti perencanaan dan memulai tugas (Bowie et al., 2022). Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kebersihan diri pada pasien skizofrenia haruslah komprehensif, tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mengatasi gejala negatif dan defisit kognitif yang menjadi akar permasalahannya.

Sebagai ujung tombak sistem kesehatan Indonesia, Puskesmas memiliki tanggung jawab menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif—mulai dari promosi, pencegahan, pengobatan, hingga pemulihan—bagi masyarakat di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Dalam konteks skizofrenia, peran strategis Puskesmas untuk menjangkau pasien di tingkat komunitas sangatlah penting. Fasilitas ini diharapkan mampu melakukan deteksi dini, memberikan penanganan awal, merujuk kasus yang lebih kompleks, serta mendukung rehabilitasi psikososial dan pemantauan jangka panjang. Penggabungan layanan kesehatan jiwa ke dalam layanan kesehatan umum di Puskesmas ditujukan untuk mempermudah akses, memastikan perawatan berkesinambungan, dan mengurangi disparitas pengobatan bagi Orang Dengan Skizofrenia (ODS) (Hartini et al., 2020)

Implementasi dukungan perawatan diri, terutama untuk kebersihan pribadi pada pasien skizofrenia, merupakan elemen krusial dalam Program Kesehatan Jiwa Masyarakat (Keswamas) yang dijalankan Puskesmas. Program ini bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa masyarakat secara keseluruhan, dengan salah satu fokusnya adalah meningkatkan kemandirian dan fungsi sosial individu dengan gangguan jiwa (WHO, 2021). penatalaksanaan lain untuk pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri maka harus di lakukan rencana asuhan keperawatan yang terdiri dari 4 strategi pelaksanaan (SP), rencana tindakan pada

SP 1 pada pasien adalah mendiskusikan pentingnya kebersihan diri, cara merawat diri dan melatih pasien tentang cara perawatan kebersihan diri. Rencana tindakan SP 2 percakapan saat melatih pasien berdandan meliputi berpakaian, menyisir/merapikan rambut, dan bercukur. Rencana tindakan SP 3 percakapan melatih pasien makan secara mandiri yang meliputi menjelaskan cara mempersiapkan makan, menjelaskan makan secara tertib menjelaskan cara merapikan peralatan makan setelah makan, dan praktik makan sesuai dengan tahapan makan yang baik. Rencana tindakan SP 4 percakapan mengajarkan pasien melakukan BAK/BAB secara mandiri meliputi menjelaskan tempat BAK/BAB yang sesuai, menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAK/BAB dan menjelaskan cara membersihkan tempat BAB/BAK. Tindakan keperawatan SP untuk keluarga terdapat SP 1 keluarga memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga tentang masalah perawatan diri dan cara merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kurang perawatan diri. Rencana R tindakan SP 2 melatih keluarga cara merawat pasien. Rencana tindakan SP 3 membuat perencanaan pulang dengan keluarga.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah implementasi intervensi perawatan diri dalam meningkatkan kemampuan personal hygiene pada pasien skizofrenia di RSUD Koesnadi Bondowoso?

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis implementasi intervensi perawatan diri dalam meningkatkan kemampuan personal hygiene pada pasien skizofrenia di Puskesmas Jenggawah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Pengkajian pada pasien Defisit Perawatan Diri di Puskesmas Jenggawah.
2. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan defisit perawatan diri pada pasien yang mengalami skizofrenia di Puskesmas Jenggawah.
3. Mengidentifikasi jenis-jenis intervensi perawatan diri yang diimplementasikan oleh perawat Puskesmas untuk meningkatkan kemampuan personal hygiene pada pasien skizofrenia di Puskesmas Jenggawah.
4. Melakukan implementasi personal hygiene pada pasien di Puskesmas Jenggawah.
5. Mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada pasien yang mengalami skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah

1.4 MANFAAT

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Tulis ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru untuk pengembangan ilmu keperawatan, dengan fokus pada keperawatan jiwa di masyarakat, dengan merumuskan serta mengusulkan model dan strategi

implementasi yang efektif untuk intervensi perawatan diri, khususnya dalam aspek kebersihan pribadi, bagi pasien skizofrenia yang dilayani di tingkat layanan kesehatan primer.

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Perawat

1. Memperdalam pengetahuan tentang cara terbaik menerapkan intervensi perawatan diri untuk kebersihan pribadi pasien skizofrenia.
2. Memberikan gambaran tantangan yang mungkin muncul dan solusi untuk mengatasinya.
3. Meningkatkan mutu asuhan keperawatan jiwa bagi pasien dan keluarga.

B. Bagi Pasien Dan Keluarga

1. Diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas intervensi yang diterima pasien, sehingga dapat meningkatkan kemampuan personal hygiene dan kualitas hidup mereka.
2. Meningkatkan kesadaran keluarga akan pentingnya peran mereka dalam mendukung perawatan diri pasien.

B. Bagi Penulis

Sebagai salah satu tambahan pengalaman dan tambahan ilmu pengetahuan melalui Implementasi Perawatan Diri Dalam Meningkatkan Kemampuan Personal Hygiene Pada Pasien Skizofrenia Di Puskesmas

C. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi dasar atau rujukan untuk penelitian lebih lanjut yang lebih mendalam atau dengan cakupan yang lebih luas terkait implementasi intervensi perawatan diri pada pasien skizofrenia atau gangguan jiwa lainnya

