

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan (Nasir, 2011). Meningkatnya pasien dengan gangguan jiwa ini disebabkan banyak hal. Kondisi lingkungan sosial yang semakin keras diperkirakan menjadi salah satu penyebab meningkatnya jumlah masyarakat yang mengalami gangguan kejiwaan. Apalagi untuk individu yang rentan terhadap kondisi lingkungan dengan tingkat kemiskinan terlalu menekan (Maramis, 2005 dikutip oleh Hasriana dkk, 2013).

Salah satu masalah utama pada gangguan jiwa yaitu masalah *personal hygiene*. *Personal hygiene* adalah salah satu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya. Melihat hal itu *personal hygiene* diartikan sebagai *hygiene* perseorangan yang mencakup semua aktivitas yang bertujuan untuk mencapai kebersihan tubuh, meliputi mandi, merawat rambut, kuku, gigi dan membersihkan daerah genital. Jika seseorang sakit biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut kurang diperhatikan dapat mempengaruhi

kesehatan secara umum terutama pasien-pasien gangguan jiwa (Damayanti, 2009 dikutip oleh Hasriana dkk 2013)

Tingkat kebersihan sendiri dinilai dari penampilan individu serta upayanya dalam menjaga kebersihan dan kerapian tubuh setiap hari. Hal ini sangat penting, mengingat kebersihan merupakan kebutuhan dasar yang dapat mempengaruhi status kesehatan dan kondisi psikologis individu secara umum. Perilaku kebersihan diri dapat dipengaruhi oleh nilai serta kebiasaan yang dianut individu, disamping faktor budaya, sosial, norma keluarga, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan lain sebagainya.

Menurut Jhonson, R (2010), salah satu tugas keluarga yaitu membangkitkan dorongan dan semangat para anggotanya. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa sangat membutuhkan dukungan sosial dari orang lain terutama orang terdekat untuk menambah semangat hidupnya seperti keluarga. Keluarga sangat berperan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa. Dukungan sosial tersebut salah satunya mendukung dalam perawatan diri atau kebersihan diri sehari-hari untuk pasien gangguan jiwa.

Menurut Direktur jenderal pembinaan kesehatan masyarakat (binkesmas) Departemen Kesehatan dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 memperkirakan tidak kurang dari 450 juta penderita gangguan jiwa ditemukan di dunia (Asni, 2014). Dari 450 juta orang di dunia menderita gangguan jiwa dan 405 juta orang diantaranya mengalami gangguan *personal hygiene*. Menurut data Departemen Kesehatan RI tahun 2007, total jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai

lebih dari 28 juta orang, dan 25,2 juta orang diantaranya mengalami gangguan *personal hygiene*. Sedangkan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2011 terdapat 11410 pasien yang diantaranya 10410 orang yang mengalami gangguan *personal hygiene* (Hasriana dkk, 2013).

Berdasarkan data dari *medical record* Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang tahun 2015 untuk 3 bulan pertama kunjungan pasien rawat jalan di poliklinik pada Januari 2015 berjumlah 3068 orang, Februari 2015 berjumlah 3081 orang dan Maret 2015 berjumlah 3258 orang dengan total kunjungan 9407 orang. Pada tahun 2014 total kunjungan pasien rawat jalan yaitu 37080 orang. Total jumlah pengunjung bulan Januari, Februari, dan Maret 2015 yaitu 4703 orang.

Setelah dilakukan studi pendahuluan pada keluarga yang mendampingi pasien yang mengalami gangguan jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang, terdapat pasien yang mengalami gangguan perawatan diri. Dua keluarga yang mendampingi pasien gangguan jiwa mengatakan pasien tersebut tidak mau melakukan perawatan diri seperti mandi, menggosok gigi, menyisir rambut, memotong kuku dan dari hasil observasi peneliti melihat bahwa pada gigi pasien terdapat banyak kotoran dari sisa makanan, kukunya yang panjang dan kotor, rambut yang kurang rapi dan aroma tubuh yang kurang sedap. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien gangguan jiwa memiliki gangguan pada proses kebersihan dirinya.

Menurut Ambarwati, (2014) kebersihan diri yang kurang akan menimbulkan perubahan konsep diri dan mengurangi keindahan penampilan serta reaksi emosional. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengetahui hubungan peran keluarga terhadap kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Poli Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 2015.

B. Perumusan Masalah

Pasien gangguan jiwa mengalami keterbatasan dalam kebersihan diri. Peran keluarga sangat diperlukan pada pasien gangguan jiwa dalam memberikan perawatan dasar kebersihan diri ke pasien. Maka dari itu perumusan masalah penelitian ini adalah hubungan peran keluarga terhadap kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di PoliRumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2015 ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga terhadap kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Poli Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan peran keluarga sebagai penghubung terhadap kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Poli Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 2015.
- b. Mengetahui hubungan peran keluarga sebagai pendorong terhadap kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Poli Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 2015.
- c. Mengetahui hubungan peran keluarga sebagai perawat keluarga terhadap kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Poli Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 2015.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang peran keluarga terhadap kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama hubungan peran keluarga terhadap kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa.

3. Bagi Keluarga

Sebagai masukan bahwa peran keluarga sangatlah penting dengan kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan tentang hubungan peran keluarga terhadap kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah acuan dalam penelitian tentang hubungan peran keluarga terhadap kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa.

E. Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup keperawatan jiwa yang dilakukan untuk mengetahui hubungan peran keluarga terhadap kemampuan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa di Poli Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang 2015. Sumber data atau responden pada penelitian ini adalah keluarga pasien yang mengantar pasien gangguan jiwa berobat jalan di Poli Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Mei 2015 – 6 Juni 2015. Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei analitik metode *cross sectional* sebanyak 98 responden dengan *purposive sampling*.

F. Penelitian Terkait

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan terkait dengan *personal hygiene* :

1. Hasriana dkk (2013) yang berjudul “Faktor Yang Berhubungan Dengan *Personal Hygiene* Pada Penderita Gangguan Jiwa Di Rumah

Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi”. Penelitian observasional pendekatan *Cross Sectional Study*, jumlah sampel sebanyak 60. Pada kategori hubungan pengetahuan dengan *personal hygiene* bahwa responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 17 orang (28,3%), responden yang pengetahuannya kurang sebanyak 43 orang (71,7%). Pada kategori hubungan sikap dengan *personal hygiene* bahwa responden yang sikapnya positif sebanyak 14 orang (23,3%), responden yang sikapnya negatif sebanyak 46 orang (76,7%). Pada kategori hubungan motivasi dengan *personal hygiene* bahwa responden yang motivasinya tinggi sebanyak 12 orang (20,0%), responden yang motivasinya rendah sebanyak 48 orang (80,0%).

Persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan metode survei analitik dengan desain *cross sectional*. Perbedaannya yaitu penelitian Hasriana, (2013) meneliti pasien gangguan jiwa menggunakan variabel pengetahuan dan sikap dengan jumlah sampel 60 responden sedangkan penelitian ini meneliti keluarga pasien gangguan jiwa dengan variabel peran keluarga dengan jumlah sampel 98 responden.

2. Reni Permata Sari (2013) yang berjudul “Hubungan Peran Keluarga Terhadap *Personal Hygiene* Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2012”. Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *Accidental*

Sampling dengan 100 sampel. Hasil penelitiannya didapat bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga sebagai penghubung, pendorong, sahabat serta penghibur dengan *personal hygiene* pasien gangguan jiwa.

Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti pasien gangguan jiwa dengan metode survei analitik desain *cross sectional*. Perbedaannya yaitu penelitian Sari, (2013) menggunakan tehnik *accidental sampling* dengan jumlah 100 responden pada variabel peran penghubung, pendorong, sahabat dan penghibur sedangkan penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 98 responden pada variabel peran penghubung, pendorong dan perawat keluarga.

3. Ayu Wulandari (2013) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kemampuan *Personal Hygiene* Pada pasien Gangguan Jiwa di Poliklinik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan 2013”. Metode penelitian menggunakan *survey analitik* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan *purposive sampling* yang berjumlah 85 responden. Hasil uji statistik *chi squared* diperoleh *p value* $0,023 < \alpha 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap keluarga dengan kemampuan *personal hygiene* pada pasien gangguan jiwa di poli rawat jalan rumah sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2013.

Persamaan dengan penelitian ini yaitu meneliti keluarga pasien gangguan jiwa menggunakan survey analitik dengan menggunakan rancangan cross sectiona serta tehnik pengambilan sampel secara purposive sampling. Perbedaannya yaitu penelitian Wulandari, (2013) yaitu menggunakan variabel pengetahuan dan sikap dengan jumlah sampel 85 responden sedangkan penelitian ini menggunakan variabel peran penghubung, pendorong, dan perawat keluarga dengan jumlah sampel 98 responden.

G. Definisi istilah kata kunci

Kata kunci : gangguan jiwa, peran keluarga dan *personal hygiene*.

1. Gangguan jiwa adalah manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku (Nasir, 2011).
2. Peran keluarga meliputi peran keluarga sebagai penghubung, sebagai pendorong, sebagai sahabat dan sebagai penghibur, sebagai pendamaian, sebagai pengharmonis, sebagai insiator, sebagai penghalang, sebagai perawat keluarga, sebagai dominator, sebagai penyalah, sebagai pengikut, sebagai pencari pengakuan, sebagai martir, sebagai keras hati, sebagai kambing hitam keluarga, sebagai pioner keluarga, sebagai distraktor dan orang yang tidak relevan, sebagai koordinator keluarga, dan sebagai saksi (Friedman, 1998).

3. *Personal hygiene* adalah upaya yang dilakukan individu dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya baik secara fisik maupun mental (Ambarwati, 2014)