

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa atau biasa disebut dengan Orang Dengan Gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, suasana hati, dan dapat mempengaruhi kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain (*National Alliance on Mental Illness, NAMI 2021*). Gangguan jiwa disebabkan oleh beberapa faktor seperti biologi, psikologi, sosiokultural dan lingkungan. Faktor biologi diantaranya kerusakan struktur otak, keturunan, alkohol dan obat-obatan terlarang kemudian pada faktor psikologi berupa stres, pikiran, dan perasaan negatif, permasalahan keluarga, trauma, dan kehilangan. Selanjutnya faktor sosiokultural dan lingkungan seperti adanya intimidasi dari sekolah atau sosial, kurang teman yang peduli, sulit mendapatkan pekerjaan, dan terlalu banyak pekerjaan (*World Health Organization, WHO 2022*).

WHO (2022) menyatakan bahwa terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan *National Institute of Mental Health (NIMH, 2019)* skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan diseluruh dunia. Data *American Psychiatric Association (APA, 2018)* menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia.

Berdasarkan Riset Kesehatan (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI menyimpulkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat, seperti Skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 7 per 1.000 penduduk. Jumlah gangguan jiwa berat atau psikosis/skizofrenia tahun 2018 di Indonesia provinsi-provinsi yang memiliki gangguan jiwa terbesar pertama antara lain adalah Bali sebanyak 11 per 1.000 penduduk, kemudian urutan kedua Daerah Istimewa Yogyakarta 10 per 1.000 penduduk, urutan ketiga Nusa Tenggara Barat 10 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Sumatera Barat berada di urutan ke 4 Tahun 2018 yang berjumlah 9,1 permil meningkat jika dibandingkan pada tahun 2013 sebanyak 1,7 permil (Riskesdas, 2018).

ODGJ ditandai dengan adanya gangguan yang signifikan secara klinis dalam kognisi, emosi, atau perilaku. Gangguan fungsi kognitif yang ditandai dengan orientasi realitas yang buruk mengakibatkan tingkat kesadaran klien dalam kebersihan diri menurun. Salah satu masalah yang sering dialami oleh penderita gangguan jiwa yaitu dalam hal *Personal Hygiene* (Ambarwati, 2014). ODGJ cenderung mengalami penurunan dalam kebersihan dirinya, hal ini disebabkan menurunnya jumlah fungsi otak yang dimiliki oleh pasien tersebut yang menyebabkan kesulitan dalam mengekspresikan emosi, menarik diri dari lingkungan sosial, kehilangan motivasi, tidak berminat melakukan aktivitas sehari-hari, dan mengabaikan kebersihan dirinya. (Permatasari et al., 2019).

Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis seseorang. *Personal Hygiene* sendiri bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, membuat rasa nyaman, mencegah terjadinya penyakit dan meningkatkan kepercayaan diri (Wati et al., 2023). Macam-macam *Personal Hygiene* yaitu menjaga kebersihan mulut, kebersihan kulit, kebersihan rambut, kebersihan telinga, kebersihan kuku dan kaki tangan. ODGJ mengalami gangguan *personal hygiene* yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu budaya, pengetahuan, status sosial ekonomi, citra tubuh, pilihan pribadi dan kondisi fisik (Kasiati & Rosmalawati, 2016).

Personal Hygiene apabila kurang diperhatikan atau tidak dilakukan maka akan menimbulkan masalah pada kesehatan. Dampak yang sering timbul pada masalah *Personal Hygiene* yaitu dampak fisik dan psikososial. Dampak fisik seperti gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Dampak psikososial yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (PH, Yulianto, 2018).

Pada banyak kasus pasien gangguan jiwa secara medis dinyatakan sembuh dan dikembalikan kepada keluarganya. Namun, dalam beberapa bulan mengalami kekambuhan. Kekambuhan kembali penderita gangguan jiwa sebagian besar disebabkan oleh kurangnya perhatian dari lingkungan dan bahkan keluarga sendiri sehingga berakibat pada lambatnya proses

penyembuhan (Halida et al., 2016). Upaya kesembuhan gangguan jiwa tidak dapat dilakukan sendiri, tetapi membutuhkan peran dari keluarga dalam meningkatkan *Personal Hygiene* pasien dan juga dapat memahami gejala yang dialami pasien, membantu masalah administrative ketika kambuh, membantu finansial ketika dirawat maupun sehari-hari, menerima pasien apa adanya serta membantu mempertahankan kondisi pasien agar tidak menjadi lebih buruk lagi sehingga dapat melanjutkan kehidupan dimasyarakat (Rahmawati, 2019).

Peran keluarga sangat penting bagi pasien gangguan jiwa karena keluargalah yang paling lama berinteraksi dengan pasien. Jika keluarga tidak ikut berperan dalam meningkatkan *Personal Hygiene* pasien, maka pasien gangguan jiwa merasa seperti tidak ada yang memperdulikan dan sangat berpengaruh kepada kondisinya. Jika keluarga ikut berperan dalam hal *Personal Hygiene* pasien gangguan jiwa, maka pasien tersebut lambat laun kondisinya akan semakin membaik karena mendapat perhatian dari keluarganya (Nadirawati, 2018).

Keluarga memainkan suatu peran yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan pasien gangguan jiwa. Apabila peran tersebut tidak terlaksana, maka keberhasilan penyembuhan atau pemulihan akan kurang, oleh karena itu betapa pentingnya peran dari keluarga (Alifikri et al., 2020). Keluarga memiliki banyak peranan terhadap pasien gangguan jiwa antara lain peran motivator, edukator, dan fasilitator. Keluarga membantu, memotivasi, mengedukasi dan memfasilitasi kebutuhan pasien

yang tidak mampu melakukan kebersihan diri agar mampu melakukannya (Setiadi, 2018).

Motivasi dan bantuan dari keluarga yaitu cara untuk mengajak pasien gangguan jiwa untuk aktif dalam melakukan kebersihan dirinya. Dengan adanya peran dari keluarga penderita gangguan jiwa akan merasa diperhatikan sehingga menjadi jiwa lebih percaya diri saat melaksanakan kegiatan sehari-hari dan kesehatan mental akan terpatok lebih baik (Friedman, 2013). Cara lain yang bisa dilakukan keluarga dalam merawat pasien untuk memenuhi *personal hygiene* adalah membantu menyiapkan air untuk mandi, membantu menggosok badan dengan sabun, membantu mencuci rambut, dan membantu memotong kuku jika tidak mampu melakukannya dan mengajarkan cara melakukan tindakan kebersihan diri dengan baik dan benar (Khamida et al., 2017).

Peran keluarga yang kurang merupakan faktor penyebab penurunan dalam hal kebersihan diri pada penderita gangguan jiwa sehingga seseorang dengan gangguan jiwa tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari seperti halnya mandi, sikat gigi, cuci tangan dan juga dampak kurangnya peran keluarga terhadap diri pasien jika *personal hygiene* yang kurang ditandai dengan gangguan integritas kulit, gangguan mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku (Ambarwati, 2014).

Berdasarkan penelitian Nabila (2020) tentang Hubungan Peran Keluarga Dengan *Personal Hygiene* Pada ODGJ Dikelurahan Medan Sunggal Kota Medan. didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa peran

keluarga pada ODGJ dimana untuk peran motivator dengan kategori baik ada sebanyak 12 (66,7%). Peran edukator dengan kategori cukup ada sebanyak 7 (38,9%). Untuk peran fasilitator dengan kategori cukup ada sebanyak 8 (44%). Untuk *personal hygiene* dengan kategori baik 9 orang (50%), cukup 4 orang (22,2%), kurang 5 orang (27,8). Data tersebut dari hasil uji *Spearman's rho* diperoleh signifikan p-value 0,005 dimana \leq dari nilai alpha (0,05) terdapat hubungan peran keluarga dengan *personal hygiene* pada ODGJ dikelurahan medan tunggal kota medan. Ini menunjukkan nilai signifikan nilai r sebesar -0.728 menunjukkan bahwa tingkat kekuatan korelasi antara peran keluarga adalah korelasi kuat. Dimana semakin baik peran keluarga pada ODGJ maka semakin baik pula *Personal Hygiene* ODGJ tersebut.

Berdasarkan penelitian Maimunah (2018) tentang Hubungan Peran Keluarga Dalam Pemenuhan *Personal Hygiene* Dengan Status *Hygiene* Pada Penderita Skizofrenia, didapatkan hasil penelitian peran keluarga yang positif dalam memenuhi *personal hygiene* penderita adalah 77,1%, sedangkan yang memiliki peran negatif sebesar 22,9%. Artinya ada hubungan peran keluarga dalam pemenuhan *personal hygiene* dengan status hygiene pada penderita skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Jati Kabupaten Ngawi.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 jumlah kasus ODGJ terbanyak terdapat di 3 puskesmas Kota Padang yaitu Puskesmas Andalas dengan jumlah 411 ODGJ, Puskesmas Ambacang dengan jumlah 392 ODGJ, dan Puskesmas Pauh dengan jumlah 330 ODGJ.

(Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021). Hasil laporan Puskesmas Andalas Padang, jumlah kasus keseluruhan ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2021 adalah sejumlah 411 ODGJ. Tahun 2022 jumlah kasus ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang pada bulan September sampai bulan November adalah sejumlah 135 ODGJ (Laporan Bulanan Puskesmas Andalas Padang, 2022).

Berdasarkan Survey Awal yang peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang pada tanggal 15-16 Februari 2023. Peneliti mewawancari 10 orang keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa dengan menggunakan kuesioner. Didapatkan 4 orang keluarga berperan dalam *Personal Hygiene* pasien. Keluarga selalu memberikan motivasi dan membelikan alat untuk kebersihan diri pasien seperti sabun, odol, sikat gigi, dan alat potong kuku. Keluarga mengajarkan dan menganjurkan pasien untuk selalu mandi, cuci tangan sebelum dan sesudah makan. Sedangkan 6 orang keluarga berperan kurang dalam *Personal Hygiene* pasien dikarenakan keluarga tidak mengingatkan, memfasilitasi dan mendorong pasien untuk melakukan *Personal Hygiene* dan keluarga juga tidak mendampingi pasien saat melakukan tindakan *Personal Hygienennya*. Hal ini juga diperkuat dari observasi peneliti, didapatkan kuku terlihat kotor, kulit tidak bersih, rambut panjang, kusam dan bau tidak enak.

Berdasarkan dari uraian yang telah dijelaskan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Peran Keluarga Dengan

Personal Hygiene Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2023.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah ada hubungan peran keluarga dengan *personal hygiene* pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan peran keluarga dengan *personal hygiene* pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi *personal hygiene* pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi peran keluarga pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2023.
- c. Diketahui hubungan peran keluarga dengan *personal hygiene* pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan penulis mengenai hubungan peran keluarga dengan *personal hygiene* pada orang dengan gangguan jiwa serta mengaplikasikan ilmu hasil studi yang telah diperoleh selama perkuliahan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pemikiran kritis lainnya terhadap penelitian selanjutnya tentang hubungan peran keluarga dengan *Personal Hygiene* pada orang dengan gangguan jiwa.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan informasi bagi institusi pendidikan khususnya Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang. Sebagai pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan masukan untuk mahasiswa menambah wawasan tentang hubungan peran keluarga dengan *Personal Hygiene* pada orang dengan gangguan jiwa.

b. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi para praktis maupun institusi tempat penelitian

mengenai hubungan peran keluarga dengan *Personal Hygiene* pada orang dengan gangguan jiwa.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Hubungan Peran Keluarga Dengan *Personal Hygiene* Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang pada bulan Maret-Agustus 2023. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 08 Juni sampai 04 Juli 2023. Metode penelitian yang digunakan kuantitatif dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang berjumlah 135 orang dengan sampel yang digunakan sebanyak 57 orang didapatkan berdasarkan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Stratified Random Sampling* dengan *door to door* (rumah ke rumah). Variabel penelitian ini *Personal Hygiene* sebagai variabel dependen, dan Peran Keluarga sebagai variabel independen. Data diambil menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Pengolahan data menggunakan analisa Univariat dan Bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square* di dapatkan nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat Hubungan Peran Keluarga Dengan *Personal Hygiene* Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023.