

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang paling sering dan banyak dijumpai dimana-mana. Hampir 1% penduduk dunia menderita skizofrenia, tetapi faktor penyebabnya belum dapat diidentifikasi secara jelas (Elvira & Hadisukanto, 2010; Direja, 2011). Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya persepsi, pikiran, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2008). Gejala skizofrenia meliputi waham, halusinasi, afek mendatar atau menumpul, miskin bicara atau isi bicara, *blocking*, kurang merawat diri, kurang motivasi, dan penarikan diri secara sosial (Sadock dan Sadock, 2010). Gangguan yang dialami penderita skizofrenia seperti gangguan perilaku, persepsi, kognitif akan menyebabkan klien mengalami ketidakmampuan merawat dirinya sendiri. Ketidakmampuan klien merawat dirinya sendiri akan berdampak pada munculnya masalah defisit perawatan diri. Defisit perawatan diri merupakan masalah yang banyak ditemukan pada klien skizofrenia, baik yang dirawat di rumah sakit maupun di masyarakat. Nurjannah (2004) dalam Direja (2011) menyatakan bahwa defisit perawatan diri adalah gangguan kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri (mandi, berhias, makan, toileting). Ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas perawatan diri apabila tidak dilakukan intervensi oleh perawat maka kemungkinan klien akan mengalami resiko tinggi isolasi sosial atau harga diri rendah (Direja, 2011). Tarwoto dan Wartonah (2004), menyatakan bahwa defisit perawatan diri pada seseorang dapat

mengakibatkan masalah fisik dan psikososial. Klien dengan skizofrenia apabila mengalami masalah fisik dan psikososial akan menyebabkan penurunan status kesehatan. Tindakan keperawatan generalis untuk menangani masalah defisit perawatan diri adalah klien diajarkan dan dilatih untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri yang meliputi mandi, berpakaian, makan dan minum dengan benar serta BAB/BAK secara benar (Rochmawati, 2013). Penerapan tindakan keperawatan tersebut dilaksanakan melalui asuhan keperawatan, tetapi ternyata masih ditemukan klien skizofrenia yang kemampuan perawatan dirinya terganggu. Ketidakmampuan klien skizofrenia dalam merawat diri dapat ditanggulangi dengan penerapan modeling partisipan. Modeling partisipan merupakan salah satu teknik untuk membantu meningkatkan kemampuan perawatan diri klien skizofrenia. Penggunaan teknik tersebut dikarenakan bahwa modeling partisipan merupakan suatu proses belajar mengamati tingkah laku model untuk menghasilkan tingkah laku baru. Teknik modeling partisipan memberi contoh sebuah perilaku yang akan diubah, sehingga kecemasan klien terhadap perilaku baru akan berkurang (Iswanti, 2012). Perawat dapat mengajarkan dan melatih klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri melalui demonstrasi model dan membimbing klien untuk mempraktekkan kembali sehingga kemampuan perawatan diri klien meningkat.

Skizofrenia mempengaruhi sekitar 24 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2014). Prevalensi gangguan jiwa berat (psikosis/skizofrenia) di Indonesia adalah 1,7 per mil. Provinsi dengan prevalensi gangguan jiwa berat tertinggi adalah Aceh (2,7 per mil) dan DI Yogyakarta (2,7 per mil). Prevalensi gangguan jiwa berat di Jawa Timur adalah 2,2 per mil (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013,

pada penduduk di atas 50 tahun dijumpai prevalensi Orang Dengan Gangguan Jiwa Ringan (ODGJR) berjumlah 6% atau sekitar 16 juta orang, Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJB) sekitar 400 ribu orang dan 57 ribu orang dengan gangguan jiwa berat pernah dipasung oleh keluarga (Kemenkes, 2014). Klien skizofrenia yang mengalami isolasi sosial sebesar 72% dan 64% mengalami penurunan kemampuan memelihara diri (makan, mandi, dan berpakaian) (Maramis, 2006 dalam Surtiningrum, 2010). Persentase masalah keperawatan defisit keperawatan diri pada bulan Februari 2008 di Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor mencapai 80% (Parendrawati, 2008). Hal ini menunjukkan bahwa klien skizofrenia banyak yang mengalami defisit perawatan diri. Pengambilan data awal yang dilakukan peneliti dari Rekam Medis RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang, diperoleh data penderita skizofrenia yang dirawat di 28 ruang rawat inap pada bulan Oktober 2014 sebanyak 567 klien, 70% diantaranya merupakan klien laki-laki dan klien perempuan sebesar 30%. Klien dengan defisit perawatan diri paling banyak terdapat di Ruang Kenari dan Kakak Tua. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Kenari memperoleh data bahwa 17 dari 41 klien atau 41% klien yang dirawat mengalami defisit perawatan diri sedangkan di ruang Kakak Tua sebanyak 31%. Tindakan keperawatan bagi klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri di Ruang Kenari Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang adalah dengan asuhan keperawatan dan terapi perilaku. Asuhan keperawatan yang dilakukan adalah mengajarkan cara merawat diri dan memotivasi klien untuk melakukan perawatan diri, namun masih ditemukan klien skizofrenia yang mengalami gangguan kemampuan merawat diri.

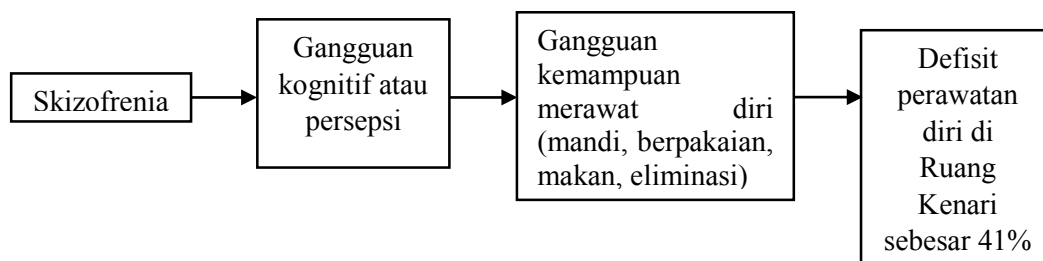
Defisit perawatan diri merupakan suatu keadaan seseorang yang mengalami hambatan kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri, seperti mandi, berganti pakaian, makan dan eliminasi. Hambatan/gangguan kemampuan merawat diri sendiri pada klien skizofrenia disebabkan oleh gangguan kognitif atau persepsi (Wilkinson dan Ahern, 2013). Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya persepsi, pikiran, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2008). Gangguan yang dialami penderita skizofrenia seperti gangguan perilaku, persepsi, kognitif akan menyebabkan klien mengalami ketidakmampuan merawat dirinya sendiri. Klien dapat menjadi sangat preokupasi dengan ide waham atau halusinasi sehingga klien gagal melaksanakan aktivitas dasar dalam kehidupan sehari-hari (Videbeck, 2008). Ketidakmampuan klien merawat dirinya sendiri akan berdampak pada munculnya masalah defisit perawatan diri. Defisit perawatan diri tidak segera ditangani maka akan mengakibatkan beberapa masalah baru dan dapat memperburuk penyakitnya. Dampak fisik dari defisit perawatan diri adalah banyak gangguan kesehatan seperti gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga serta gangguan fisik pada kuku. Selain dampak fisik defisit perawatan diri yang tidak segera diatasi akan menimbulkan dampak psikososial seperti gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri dan gangguan interaksi sosial (Dermawan dan Rusdi, 2013). Untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri diperlukan teknik pengajaran melalui demonstrasi oleh seorang model. Ormword (2009) menyatakan, sebagai manusia kita mempunyai kemampuan untuk meniru orang lain hampir sejak kita lahir. Klien skizofrenia mengalami gangguan kognitif, persepsi dan perilaku, sehingga akan lebih mudah

bagi mereka untuk meningkatkan kemampuan perawatan dirinya dengan meniru apa yang didemonstrasikan oleh model dalam modeling partisipan. Menurut Bandura dalam Ningsih dan Sutjiono (2011), modeling partisipan mempercepat level perubahan terhadap perilaku, sikap dalam menghadapi rangsangan yang mengkhawatirkan.

Teknik modeling dapat digunakan sebagai cara untuk meningkatkan kemampuan merawat diri klien skizofrenia. Teknik modeling adalah teknik yang dilakukan dengan cara terapis/perawat mendemonstrasikan kepada klien apa yang harus dilakukannya (Nasir dan Munith, 2011). Teknik modeling sendiri ada beberapa macam yaitu *live model*, simbolik model, multi model (penokohan ganda), model diri sendiri, modeling partisipan (Junaedi dan Nursalim, 2011). Modeling partisipan adalah cara pembelajaran perilaku baru melalui pengamatan dari seorang model, penambahan informasi melalui proses kognitif sehingga menghasilkan perubahan perilaku sesuai yang dimodelkan (Iswanti, 2012). Penelitian Iswanti (2012), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kepatuhan minum obat pada kelompok intervensi yang mendapatkan terapi perilaku modeling partisipan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan kepatuhan minum obat. Penelitian Ningsih dan Sutjiono (2011), menyimpulkan bahwa strategi modeling partisipan memberi pengaruh untuk meningkatkan kemampuan pendapat siswa di kelas. Hal ini menunjukkan bahwa modeling partisipan dapat digunakan sebagai terapi untuk meningkatkan kemampuan klien. Salah satu fokus utama tindakan keperawatan pada klien defisit perawatan diri terdiri adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan klien melakukan perawatan diri (Wilkinson dan Ahern, 2013). Modeling partisipan dengan unsur utamanya yang terdiri dari

rasional, modeling, partisipasi terbimbing dan penguatan diperlukan sebagai teknik untuk melaksanakan tindakan keperawatan tersebut. Pengetahuan klien dapat ditingkatkan melalui rasional, klien diajarkan cara merawat diri yang benar melalui modeling dan partisipasi terbimbing. Bandura (1969) dalam Corey (2009), menyatakan bahwa belajar dapat diperoleh melalui pengalaman langsung, dapat juga diperoleh secara tidak langsung dengan mengamati tingkah laku orang lain beserta konsekuensinya. Terakhir klien akan dimotivasi untuk melakukan aktivitas perawatan diri melalui unsur penguatan. Diharapkan dengan modeling partisipan perilaku maladaptif klien menjadi adaptif dan kemampuan merawat diri klien dapat meningkat. Ketidakmampuan klien merawat diri merupakan perilaku yang maladaptif, sehingga apabila klien tidak diberikan pengetahuan dan diajarkan cara merawat diri yang benar melalui pemberian contoh oleh seorang model maka klien tidak akan mampu beradaptasi dengan keluarga maupun masyarakat ketika sudah pulang dari rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui pengaruh modeling partisipan terhadap kemampuan merawat diri klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Penelitian Pengaruh Modeling Partisipan Terhadap Kemampuan Merawat Diri Klien Skizofrenia Yang Mengalami Defisit Perawatan Diri di Rumah Sakit Jiwa Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Skizofrenia merupakan bentuk psikosa yang banyak dijumpai dimana-mana, tetapi faktor penyebabnya belum dapat diidentifikasi secara jelas (Direja, 2011). Klien dengan skizofrenia mengalami gangguan kognitif dan gangguan persepsi. Gangguan-gangguan tersebut mengakibatkan beberapa gejala yang secara umum dibagi menjadi gejala positif dan gejala negatif. Salah satu gejala yang sering muncul adalah isolasi sosial dan penurunan kemampuan memelihara diri. Hal tersebut akan menimbulkan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah pengaruh modeling partisipan terhadap kemampuan merawat diri klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh modeling partisipan terhadap kemampuan merawat diri klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kemampuan merawat diri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum kelompok intervensi mendapatkan modeling partisipan.
2. Mengidentifikasi kemampuan merawat diri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah kelompok intervensi mendapatkan modeling partisipan.

3. Mengidentifikasi pengaruh modeling partisipan terhadap kemampuan merawat diri klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya intervensi keperawatan pada klien dengan defisit perawatan diri.

### 1.5.2 Praktis

1. Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian bagi perawat untuk meningkatkan kemampuan merawat diri pada klien defisit perawatan diri.

2. Bagi institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan jiwa pada klien defisit perawatan diri melalui penerapan modeling partisipan.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan dalam melakukan kajian ilmiah tentang modeling partisipan terhadap kemampuan merawat diri klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri.