

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gangguan jiwa (mental disorder) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju. Penyakit yang menempati urutan empat besar adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan. Gangguan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien. (Hidayah, 2015). Gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan diseluruh dunia salah satunya adalah skizofrenia. (Sutinah, 2016).

Menurut *World Health Organization (WHO)* (2018) lebih dari 23 juta orang di seluruh dunia menderita skizofrenia. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia cukup meningkat yaitu naik sekitar 1,7 sampai pada 7 per mil. Provinsi Bali menduduki peringkat pertama pasien skizofrenia tertinggi di Indonesia dengan persentase 11.0 per mil (riskesdas, 2018). Berdasarkan Data Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali tahun 2015 di dapatkan data pasien yang mengalami defisit perawatan diri 1572 orang, defisit perawatan diri terdapat 1336 orang, pasien dengan isolasi sosial 886 orang, harga diri rendah 773 orang, waham 661 orang, pasien dengan resiko perilaku kekerasan 599 orang dan resiko bunuh diri dengan 204 pasien. Pada tahun 2016 pasien yang mengalami defisit perawatan diri 1610 orang, dengan defisit perawatan

diri sebanyak 1371 orang, pasien dengan isolasi sosial sebanyak 921 orang, harga diri rendah sebanyak 808 orang, waham 647 orang, resiko perilaku kekerasan sebanyak 635 orang, dan dengan resiko bunuh diri sebanyak 239 orang. Sedangkan pada tahun 2017 pasien yang mengalami defisit perawatan diri (1662 orang, defisit perawatan diri sebanyak 1419 orang, dengan isolasi sosial sebanyak 969 orang, harga diri rendah 856 orang, waham sebanyak 699 orang, resiko perilaku kekerasan sebanyak 687 orang, dan dengan resiko bunuh diri sebanyak 289 orang. Dari data diatas defisit perawatan diri adalah masalah keperawatan tertinggi kedua setelah halusinasi.

Dampak dari klien yang mengalami defisit perawatan diri yaitu gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku serta masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Dermawan & Rusdi, 2013).

Untuk mengatasi dampak dari defisit perawatan diri yaitu perlu diberikan suatu program terapi, antara lain terapi aktivitas kelompok (TAK) (Sutinah, 2017). Terapi Aktivitas Kelompok adalah salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang memiliki masalah keperawatan yang sama (Anna Keliat, 2014) Hasil penelitian oleh Laksmi,dkk (2018) menunjukkan responden yang memiliki defisit perawatan diri lebih banyak yang berperilaku makan abnormal yaitu sejumlah 19 orang (63,3%), sedangkan yang berperilaku makan normal hanya sejumlah 11 orang (36,7%) dari 30 responden, berdasarkan penelitian ini terdapat hubungan yang berpengaruh antara defisit perawatan diri dan perilaku makan.

Apabila kejiwaan terganggu maka seseorang akan malas untuk melakukan aktivitas makan secara normal dimulai dari makan tidak cuci tangan dan makan yang tidak sesuai tata cara yang benar, sehingga perlu diberikan latihan sebagai upaya menyadarkan kemampuan klien dalam hal tata cara makan yang benar.

Mengingat skizofrenia menjadi salah satu faktor utama dari terjadinya defisit perawatan diri yang merupakan penyakit yang banyak ditemui di negara maju dan berkembang seperti Indonesia, khususnya Bali, Bangli yang menjadi kabupaten dengan kasus skizofrenia terbanyak di Bali. Dari latar belakang diatas, diharapkan dengan adanya penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi IIIA tata cara makan dapat mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali pada tahun 2020.

## **B. Rumusan Masalah Studi Kasus**

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan Dapat Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020

## **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari dilakukannya penelitian ini ialah:

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan dengan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan dengan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan dengan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan dengan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan dengan penerapan TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

Usulan penelitian ini di harapkan memberi manfaat bagi:

### **1. Implikasi Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat tentang Penerapan TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia.

## **2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Kesehatan**

Dapat mengembangkan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia.

## **3. Peneliti**

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia melalui Penerapan TAK Stimulasi Persepsi Sesi IIIA Tata Cara Makan.