

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK) STIMULASI
PERSEPSI: TATA CARA BUANG AIR BESAR DAN
BUANG AIR KECIL UNTUK MENGATASI
DEFISIT PERAWATAN DIRI PADA
PASIEN SKIZOFRENIA
TAHUN 2020**

(Studi Kasus Dilakukan Di UPTD RSJ DINKES Provinsi Bali)



Oleh:

IGEDE AGUS SURYA SAPUTRA
NIM.P07120017188

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK) STIMULASI
PERSEPSI: TATA CARA BUANG AIR BESAR DAN
BUANG AIR KECIL UNTUK MENGATASI
DEFISIT PERAWATAN DIRI PADA
PASIEN SKIZOFRENIA
TAHUN 2020**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
Program Studi D-III Keperawatan Reguler**

Oleh:

I GEDE AGUS SURYA SAPUTRA

NIM. P07120017188

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK) STIMULASI
PERSEPSI: TATA CARA BUANG AIR BESAR DAN
BUANG AIR KECIL UNTUK MENGATASI
DEFISIT PERAWATAN DIRI PADA
PASIEN SKIZOFRENIA
TAHUN 2020**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



I Gede Widjanegara, SKM. M.Fis
NIP. 195805201979101001

Pembimbing Pendamping:



I Gusti Ayu Harini, SKM., M. Kes
NIP. 196412311985032011

MENGETAHUI:

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



IDPG Putra Yasa, S.Kp., M. Kep., Sp. MB
NIP. 197108141994021001

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK) STIMULASI
PERSEPSI: TATA CARA BUANG AIR BESAR DAN
BUANG AIR KECIL UNTUK MENGATASI
DEFISIT PERAWATAN DIRI PADA
PASIE SKIZOFRENIA
TAHUN 2020**

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : KAMIS


TANGGAL : 28 MEI 2020

TIM PENGUJI

1. I Wayan Candra, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Si (Ketua) (.....)
NIP. 196510081986031001
2. I Nengah Sumirta, SST. S.Kep. Ns. M.Kes (Anggota 1) (.....)
NIP.196502251986031002
3. I Gede Widjanegara, SKM. M.Fis (Anggota 2) (.....)
NIP. 195805201979101001

MENGETAHUI:

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**


IDPG Putra Yasa, S.Kp.M. Kep.Sp. MB
NIP.197-108141994021 001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Gede Agus Surya Saputra

NIM : P07120017188

Program Studi : DIII Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2020

Alamat : Br. Paka, Ds. Sanda, Kec. Pupuan, Kab. Tabanan, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir ini dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi : Tata Cara Buang Air Besar Dan Buang Air Kecil untuk mengatasi Defisit Perawatan Diri pada Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ DINKES Provinsi Bali adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Denpasar, Februari 2020

Yang membuat pernyataan



(I Gede Agus Surya Saputra)

NIM. P07120017188

**DESCRIPTION OF NURSING IMPLEMENTATION OF
NO PERCEPTION STIMULATION : PROCEDURES
FOR WASTE AND GREAT WATERWASTE
SMALL WATER TO OVERCOME
DEFICIT OF SELF CARE ON
SKIZOFRENIA PATIENTS
IN 2020**

*(THIS CASE STUDY WAS CONDUCTED AT UPTD RSJ BALI PROVINCIAL
HEALTH OFFICE)*

ABSTRACT

Schizophrenia discusses that clients like to talk alone, often smile to themselves, often listen to voices and often forget their self-care (self-care deficit). TAK SP: procedures for defecation and urination can overcome the deficit of self-care (toileting). The purpose of this study was to study the Overview of Nursing Care for Giving TAK SP: procedures for defecation and urination to overcome self-care deficits in schizophrenic patients at the Bali Provincial Mental Hospital. This research uses descriptive research with data collection techniques used are observation interviews and documentation guidelines. The results of the study on one, two, three, four, five research subjects obtained subjectively approved patient data refusing to do self-care, objective data are not able to do BAB / BAK independently, lack of interest in self-care. Based on this assessment, a nursing problem can be formulated, namely self-care deficit (toileting). The action taken is the implementation of TAK SP: procedures for defecating and urinating. The results of the evaluation after being given nursing care for three times for 30 minutes, the problem of self-care deficit (toileting) experienced by the patient is resolved. The conclusion of this study is TAK SP: procedures for defecation and urination able to overcome the deficit of care in schizophrenic patients

Keywords: Nursing care, self-care deficit (toileting), TAK Perception Stimulation: Procedures for defecation and urination.

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN
TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK) STIMULASI
PERSEPSI: TATA CARA BUANG AIR BESAR DAN
BUANG AIR KECIL UNTUK MENGATASI
DEFISIT PERAWATAN DIRI PADA
PASIEN SKIZOFRENIA
TAHUN 2020**

(STUDI KASUS INI DILAKUKANDI RSJ PROVINSI BALI)

ABSTRAK

Skizofrenia ditunjukkan dengan gejala klien suka berbicara sendiri, sering tersenyum sendiri, sering mendengar suara-suara dan sering melupakan perawatan dirinya (defisit perawatan diri). Defisit perawatan diri adalah kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan melakukan perawatan diri secara mandiri seperti toileting. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa TAK SP: tata cara buang air besar dan buang air kecil dapat mengatasi defisit perawatan diri (toileting). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian TAK SP: tata cara buang air besar dan buang air kecil untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia Di RSJ Provinsi Bali. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dengan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah pedoman wawancara observasi dan dokumentasi. Hasil pengkajian pada subjek penelitian satu, dua, tiga, empat, lima didapatkan data subyektif pasien menyatakan menolak melakukan perawatan diri, data objektif tidak mampu melakukan BAB/BAK secara mandiri, minat melakukan perawatan diri kurang. Berdasarkan pengkajian tersebut dapat dirumuskan masalah keperawatan yaitu defisit perawatan diri (toileting). Tindakan yang dilakukan yaitu pemberian TAK SP: tata cara buang air besar dan buang air kecil. Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan selama tiga kali selama 30 menit, masalah defisit perawatan diri (toileting) yang dialami pasien teratasi. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa TAK SP: tata cara buang air besar dan buang air kecil mampu mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan, defisit perawatan diri (toileting), TAK Stimulasi Persepsi : Tata Cara Buang Air Besar Dan Buang Air Kecil.

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian TAK SP: Tata Cara Buang Air Besar Dan Buang Air Kecil Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia

Oleh : I Gede Agus Surya Saputra (NIM : P07120017188)

Gangguan jiwa merupakan terganggunya fungsi kejiwaan seseorang. Fungsi kejiwaan meliputi proses berfikir, emosi, kemauan, dan perilaku psikomotorik, termasuk bicara. Pada skizofrenia banyak disebabkan oleh faktor internal menurut Nasir & Muhit (2011). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Penyebaran prevalensi tertinggi terdapat di Bali dan DI Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap skizofrenia/psikosis. Secara umum, hasil riskesdas 2018 juga menyebutkan sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia/psikosis di Indonesia telah berobat. Yang minum obat tidak rutin lebih rendah sedikit daripada yang meminum obat secara rutin. Tercatat sebanyak 48,9% pasien psikosis tidak meminum obat secara rutin dan 51,1% meminum secara rutin. Sebanyak 36,1% pasien yang tidak rutin minum obat dalam satu bulan terakhir beralasan merasa sudah sehat. Sebanyak 33,7% penderita tidak rutin berobat dan 23,6% tidak mampu membeli obat secara rutin. Selain itu, terdapat masalah lain di mana pengidap skizofrenia/psikosis dipasung oleh keluarganya. (*Persebaran Prevalensi Skizofrenia / Psikosis di Indonesia*, 2019).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dan menggunakan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara observasi dan dokumentasi. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah asuhan keperawatan penerapan TAK Stimulasi Persepsi: Tata Cara Buang Air Besar Dan Buang Air Kecil untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia. Jumlah subyek yang digunakan yaitu 5. Hasil penelitian ini menunjukkan pengkajian pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima. Data subjektif pada subjek pertama pasien mengatakan tidak ingin melakukan perawatan diri.

Data objektif pasien tampak tidak ingin melakukan perawatan diri. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada subjek pertama dan kedua yaitu defisit perawatan diri (toileting). Intervensi yang direncanakan pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima adalah TAK SP: Tata Cara Buang Air Besar Dan Buang Air Kecil yaitu dengan menggunakan teori Yusuf (2014) sesuai dengan tindakan yang diberikan di ruang Bisma RSJ Provinsi Bali, Implementasi yang dilakukan pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima telah sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan yaitu TAK SP: Tata Cara Buang Air Besar Dan Buang Air Kecil. Implementasi yang dilakukan pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima pada tanggal 8, 9, 10 November 2019. TAK SP: Tata Cara Buang Air Besar Dan Buang Air Kecil dilakukan selama 3 hari selama 30 menit. Hasil evaluasi yang didapat pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima yaitu pasien dapat menyebutkan manfaat toileting dan melakukan BAB/BAK secara mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diinterpretasikan bahwa data pengkajian yang ditemukan pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima yaitu menolak melakukan perawatan diri, Tidak mampu mandi/mengenakan pakaian/makan/ke toilet/berhias secara mandiri, Minat melakukan perawatan diri kurang, diagnosa keperawatan pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima yaitu defisit perawatan diri (toileting). Masalah keperawatan tersebut didukung oleh data subjektif pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima yaitu pasien mengatakan tidak mau BAK di toilet dan malas. Data objektif pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima didapatkan pasien tampak mampu menyebutkan manfaat toileting dan mampu melakukan secara mandiri. Prosedur TAK SP: Tata Cara Buang Air Besar Dan Buang Air Kecil yang direncanakan oleh peneliti tidak berbeda dengan tindakan yang diberikan di ruang Bisma RSJ Provinsi Bali, sehingga tidak terdapat perbedaan pada intervensi subjek pertama dan subjek kedua. Implementasi pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima sudah sesuai dengan teori pemberian prosedur terapi TAK SP: Tata Cara Buang Air Besar Dan Buang Air Kecil. Evaluasi pada subjek pertama, kedua, ketiga, keempat, dan kelima didapat hasil masalah defisit perawatan diri (toileting) teratasi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmatNya-lah peneliti dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi: Tata Cara Buang Air Besar Dan Buang Air Kecil untuk mengatasi Defisit Perawatan Diri pada Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ DINKES Provinsi Bali Tahun 2020”** tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan DIII di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Direktur UPTD RSJ DINKES Provinsi Bali yang telah memberikan izin dalam pengambilan data di UPTD RSJ DINKES Provinsi Bali.
3. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Ketua Program Study DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak I Gede Widjanegara, SKM. M.Fis selaku pembimbing utama yang memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu I Gusti Ayu Harini, SKM.,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh dosen yang telah memberikan ilmunya kepada kami, sehingga peneliti dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
8. Mahasiswa angkatan XXXII DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar yang memberikan semangat dan masukan pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Orang tua, keluarga, kerabat dan sahabat peneliti yang telah memberikan dukungan beserta inspirasi dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Denpasar, Februari 2020

Peneliti

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| LEMBAR JUDUL | i |
| LEMBAR PRASYARAT | ii |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | iii |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | iv |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT | v |
| <i>ABSTRACT</i> | vi |
| ABSTRAK | vii |
| RINGKASAN PENELITIAN | viii |
| KATA PENGANTAR | x |
| DAFTAR ISI | xii |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan Penelitian Studi Kasus..... | 4 |
| 1. Tujuan umum | 4 |
| 2. Tujuan khusus | 4 |
| D. Manfaat Studi Kasus | 5 |
| 1. Implikasi praktis..... | 5 |
| 2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan..... | 5 |
| 3. Peneliti..... | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Terapi aktivitas kelompok | 6 |
| B. Defisit Perawatan Diri..... | 9 |
| C. Konsep Asuhan Keperawatan..... | 10 |
| BAB III KERANGKA KONSEP | |
| A. Kerangka Konsep..... | 14 |
| B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel | 15 |
| 1. Variabel Penelitian | 15 |
| 2. Definisi Operasional..... | 15 |

| | |
|---|----|
| BAB IV METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis Penelitian | 17 |
| B. Tempat Dan Waktu Penelitian..... | 17 |
| C. Subyek Studi Kasus | 17 |
| D. Fokus Studi Kasus..... | 19 |
| E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data | 19 |
| F. Metode Analisis Data | 21 |
| G. Etika Studi Kasus | 22 |
| BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN | |
| A. Hasil Studi Kasus | 25 |
| 1. Diagnosa | 28 |
| 3. Intervensi | 29 |
| 4. Implementasi..... | 31 |
| 5. Evaluasi..... | 33 |
| B. Pembahasan..... | 34 |
| 1. Pengkajian..... | 34 |
| 2. Diagnosa | 38 |
| 3. Perencanaan | 40 |
| 4. Pelaksanaan..... | 41 |
| 5. Evaluasi..... | 41 |
| C. Keterbatasan | 42 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | |
| A. Kesimpulan..... | 44 |
| 1. Pengkajian..... | 43 |
| 2. Diagnosa | 43 |
| 3. Intervensi | 43 |
| 4. Implementasi..... | 43 |
| 5. Evaluasi..... | 44 |
| B. Saran..... | 44 |
| DAFTAR PUSTAKA | 46 |
| Lampiran - lampiran | 48 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|---------|--|----|
| Tabel 1 | Gejala dan Tanda Mayor Defisit Perawatan Diri | 10 |
| Tabel 2 | Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan | 16 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penulisan Karya Tulis Ilmiah..... | 47 |
| Lampiran 2 Rencana Anggaran Biaya Penelitian..... | 48 |
| Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden..... | 49 |
| Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden..... | 50 |
| Lampiran 5 Lembar Observasi..... | 51 |