

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia bereaksi secara keseluruhan, secara holistik, atau secara somato-psiko-sosial. Gangguan kejiwaan artinya bahwa yang menonjol ialah gejala-gejala yang patologik, yang sakit dan menderita ialah manusia seutuhnya dan bukan hanya badannya, jiwanya atau lingkungannya. Hal-hal yang dapat mempengaruhi perilaku manusia ialah keturunan dan konstitusi, umur dan sex, keadaan badaniah, keadaan psikologik keluarga, adat istiadat, pekerjaan, kehilangan, rasa permusuhan dan hubungan antar manusia. (Ade, 2011)

Gangguan jiwa merupakan terganggunya fungsi kejiwaan seseorang. Fungsi kejiwaan meliputi proses berfikir, emosi, kemauan, dan perilaku psikomotorik, termasuk bicara. Adanya kelompok gejala atau perilaku yang ditemukan secara klinis yang disertai adanya distress pada kebanyakan kasus dan berkaitan dengan terganggunya fungsi kejiwaan seseorang. Pada skizofrenia banyak disebabkan oleh faktor internal. (Nasir & Muhit, 2011)

Setiap perubahan situasi kehidupan baik positif maupun negative dapat mempengaruhi ke seimbangan fisik, mental, dan psikososial seperti bencana dan konflik yang dialami sehingga berdampak sangat besar terhadap kesehatan jiwa seseorang yang berarti akan meningkatkan jumlah pasien gangguan jiwa. Skizofrenia merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan. Skizofrenia adalah

gangguan dalam cara berfikir (*cognitive*), kemauan (*volition*), emosi (*affektive*), tindakan (*psychomotor*). Pasien skizofrenia kronis pada umumnya tidak mampu melaksanakan fungsi dasar secara mandiri, misalnya kebersihan diri, penampilan dan sosialisasi. Pasien skizofrenia mengalami kemuduran dalam fungsi psikososialnya. Mereka mengalami penurunan kemampuan untuk bergerak dan berkomunikasi dengan orang lain, serta tidak mampu menghadapi realitas. (Anak, 2016)

Skizofrenia suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, sehingga dapat mengakibatkan tindakan atau perilaku kekerasan. (Ade, 2011)

Menurut laporan WHO pada tahun 2004 prevalensi skizofrenia yang ada di dunia sebesar 26,3 juta orang, laporan terbaru yaitu tahun 2009 WHO menyebutkan bahwa 50 juta orang didunia menderita skizofrenia, dan di Asia Tenggara mencapai 6,5 juta orang. Laporan kejadian skizofrenia di Amerika dan Kanada memiliki prevalensi 1-1,5%. (6,7), prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3-1%. Jumlah penduduk Indonesia bila mencapai 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia. (Sira, 2013)

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).

Skizofrenia suatu bentuk psikos fungsional dengan gangguan utama pada proses fikir serta disharmoni (keretakan,perpecahan) antara proses fikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, sehingga dapat mengakibatkan tindakan atau perilaku kekerasan. (Ade, 2011)

Kasus skizofrenia di Bali berdasarkan data rekam medik UPTD RSJ DINKES Provinsi Bali (2019) jumlah pasien dengan skizofrenia pada tahun 2015 sebanyak 5981 orang, tahun 2016 sebanyak 5747 orang, tahun 2017 sebanyak 5302 orang, 2018 sebanyak 3553 orang, dan 2019 sebanyak 3492. Berdasarkan data tersebut, pada tahun 2017 pasien yang mengalami Defisit Perawatan Diri sebanyak 713 orang, kemudian di tahun 2018 sebanyak 1602 orang, dan pada tahun 2019 sebanyak 1269 orang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi: Tata Cara Buang Air Besar

Dan Buang Air Kecil dapat mengatasi Defisit Perawatan Diri pada pasien Skizofrenia di UPTD RSJ DINKES Provinsi Bali Tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian Studi Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui 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.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari study kasus ini adalah agar mampu :

- a. Mendeskripsikan pengkajian 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.
- b. Mendeskripsikan diagnosa 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.
- c. Mendeskripsikan rencana 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.

- d. Mendeskripsikan tindakan 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.
- e. Mendeskripsikan evaluasi 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.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi masyarakat

Manfaatnya untuk masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pemberian TAK SP : Tata cara buang air besar dan buang air kecil untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia.

2. Bagi perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Dapat mengembangkan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan tentang terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi: tata cara buang air besar dan buang kecil untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia.

3. Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan dan pengalaman tentang asuhan keperawatan pemberian terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi: tata cara buang besar dan buang air kecil untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia.