

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). Masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius, 21 juta orang di dunia terkena skizofrenia (*World Health Organization, 2016*).

Prevalensi gangguan jiwa berat seperti schizophrenia di Indonesiadengan prevalensi tertinggi adalah DI Yogyakarta (2,7%), Nangroe Aceh Darussalam (2,7%), Balisendiri berada di urutan ke empat dengan prevalensi skizofrenia sebesar (2,3%) dan prevalensi terendah adalah Kalimantan Barat (0,7%). (Risksdas, 2013)

Daerah di Bali yang terbanyak menderita Skizofrenia ada di daerah Banglisedangkan penderita terendah yaitu di daerah Denpasar dan Buleleng (risksdas bali, 2013). Kasus skizofrenia di Bali berdasarkanRekam MedikBidang Perawatan RSJ Provinsi Bali. Bangli(2017)jumlah pasien

skizofrenia pada 2015 sebanyak 5981 orang, 2016 sebanyak 5747 orang, 2017 sebanyak 5302 orang .

Skizofrenia adalah penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi dan perilaku sosialnya.(Surya, 2011).Skizofrenia ditunjukkan dengan gejala klien suka berbicara sendiri, mata melihat kekanan dan kekiri, jalan mondar mandir, sering tersenyum sendiri, sering mendengar suara-suara dan sering mengabaikan hygiene atau perawatan dirinya (defisit perawatan diri)(Madalie, 2015). Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan kemampuan dalam melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi (hygiene), berpakaian/berhias, makan, dan BAB/BAK (toileting) (Pinedendi, 2016).

Dari seluruh skizofrenia, 70% diantaranya mengalami defisit perawatan diri (Hardiyah, 2010).Pada setiap masalah keperawatan jiwa yang selalu dapat terjadi pada setiap pasien yang mengalami gangguan jiwa adalah defisit perawatan diri.(Madalie, 2015).

Berdasarkan Data Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali tahun 2015 di dapatkan data pasien yang mengalami defisit perawatan diri (berpakaian, berhias)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 (berpakaian, berhias)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 (berpakaian, berhias) 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.

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, 2011).

Terapi aktifitas kelompok terdiri dari 4 macam yaitu terapi aktifitas kelompok sosialisasi, stimulasi persepsi, stimulasi sensori, dan orientasi realita. Menurut Anna Keliat, (2011) TAK yang sesuai untuk klien dengan

masalah utama defisit perawatan diri adalah TAK Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri (berdandan).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sutinah, 2017) nilai rata-rata kemampuan kebersihan diri sebelum dilakukan terapi sebesar 8.06 setelah sebesar 30,88 dengan P-value 0.000, disimpulkan ada perbedaan kemampuan perawatan diri klien skizofrenia yang mengalami defisit perawatan diri sebelum dan sesudah diberikan TAK stimulasi persepsi. Hasil penelitian (Rochmawati, 2014) menunjukkan bahwa hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara aktivitas mandiri: personal hygiene terhadap kemandirian pasien DPD, terlihat terlihat dari hasil variabel aktivitas mandiri berpakaian (78.6%), berdandan (60.7%),

Mengingat defisit perawatan diri (berpakaian, berhias) menjadi salah satu faktor utama dari terjadinya penyakit skizofrenia 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, peneliti tertarik meneliti tentang gambaran asuhan keperawatan penerapan prosedur terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi : defisit perawatan diri (berdandan) untuk mengatasidefisit perawatan diri : (berpakaian,berhias) pada pasien skizofrenia di Kabupaten Bangli, Bali.

B. Rumusan Masalah Studi Kasus

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri Untuk

Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Kabupaten Bangli Tahun 2018 ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari dilakukannya penelitian ini ialah:

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan dengan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2018.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan dengan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2018.
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan dengan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2018.
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan dengan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri Untuk Mengatasi Defisit

Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2018.

e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan dengan Penerapan TAK Stimulasi Persepsi : Defisit Perawatan Diri Untuk Mengatasi Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2018.

D. Manfaat Studi Kasus

Usulan penelitian ini di harapkan member manfaat bagi :

1. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat tentang penggunaan TAK stimulasi persepsi : defisit perawatan diri (berdandan) untuk mengatasi defisit perawatan diri (berpakaian, berhias) pada pasien skizofrenia.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Kesehatan

Dapat mengembangkan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan tentang TAK stimulasi persepsi : defisit perawatan diri(berdandan) sehingga dapat mengatasi defisit perawatan diri (berpakaian, berhias) pada pasien skizofrenia.

3. Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia melalui pemberian TAK stimulasi persepsi : defisit perawatan diri.