

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan Jiwa menurut Undang-undang kesehatan jiwa tahun 2014 adalah suatu kondisi perkembangan individu secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan gangguan dalam cara berpikir (*cognitive*), kemauan (*volition*), emosi (*affective*) dan tindakan (*psychomotor*). Gangguan juga dapat diartikan sebagai gangguan peran sosial dan pekerjaan yang dapat mengganggu pada sistem sosial-budaya yang luas. Gangguan jiwa dapat dilihat dari reaksi secara keseluruhan. Seseorang dapat dikatakan sehat, bukan hanya dilihat dari fisiknya saja namun juga dilihat dari segi jiwa atau lingkungannya. Seiring dengan kesulitan ekonomi saat ini, jumlah penderita gangguan jiwa semakin meningkat (Gaol, 2012).

Data statistik yang dikemukakan oleh *World Health Organisation*(WHO) (2012) menyebutkan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa. Sepertiga diantaranya terjadi di Negara berkembang. Data yang ditemukan oleh peneliti di Harvard University dan University College London, yang dimuat dalam VOA Indonesia mengatakan penyakit kejiwaan pada tahun 2016

meliputi 32% dari semua jenis kecacatan di seluruh dunia. Angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya.

Permasalahan gangguan jiwa di Indonesia masih diperlukan perhatian khusus. Dari data Riskesdas 2013, tercatat sebanyak 6% penduduk mengalami gangguan jiwa. Penderita gangguan jiwa di Sumatra Barat masih tinggi, yaitu sebanyak 4,5%. Peningkatan gangguan jiwa yang terjadi saat ini akan menimbulkan masalah baru yang disebabkan ketidakmampuan dan gejala-gejala yang ditimbulkan oleh penderita.

Penderita gangguan jiwa akan mengalami penurunan keinginan untuk melakukan kegiatan sehari-hari, kemampuan bekerja, melakukan hubungan sosial, dan melakukan hal-hal yang menyenangkan. Menurunnya keinginan melakukan kegiatan disebabkan oleh kurangnya motivasi sehingga penderita gangguan jiwa tidak mau melakukan kegiatan termasuk kegiatan perawatan diri (Rusdi & Dermawan, 2013).

Masalah kurangnya perawatan diri pada gangguan jiwa tidak boleh dianggap remeh. Perawatan diri merupakan salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna untuk mempertahankan kehidupannya. Kurangnya perawatan diri atau yang sering disebut dengan defisit perawatan diri merupakan gangguan kemampuan untuk melakukan perawatan terhadap dirinya sendiri (Direja, 2011). Klien dinyatakan mengalami defisit perawatan diri jika tidak dapat melakukan kegiatan perawatan diri seperti perawatan diri, berhias secara mandiri, makan secara mandiri dan *toileting* (Rusdi & Dermawan, 2013).

Kurangnya perawatan diri pada penderita gangguan jiwa disebabkan oleh kelemahan fisik dan kurangnya kesadaran penderita akan pentingnya melakukan perawatan diri. Kurang perawatan diri dapat dilihat dari segi fisik, psikologis dan sosial. Secara fisik dapat dilihat dari ketidakmampuan penderita untuk melakukan kegiatan perawatan diri secara mandiri. Secara psikologi, penderita tidak melakukan kegiatan perawatan diri disebabkan oleh kurangnya minat dan kesadaran penderita akan pentingnya kegiatan perawatan diri, sedangkan segi sosial dapat dilihat dari penderita yang tidak suka untuk berinteraksi dengan orang lain, menarik diri serta malas untuk melakukan kegiatan perawatan diri. Penderita akan terlihat kotor, badan bau, malas dan kurangnya inisiatif untuk melakukan kegiatan perawatan diri (Rusdi & Dermawan, 2013).

Tindakan keperawatan yang tepat yang sudah dikembangkan dalam mengatasi defisit perawatan diri ini terdiri dari tindakan keperawatan individu dan kelompok. Tindakan keperawatan individu yang diberikan yaitu klien diajarkan dan dilatih untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri secara mandiri, yang meliputi mandi, berhias, makan dan minum dengan benar serta toileting (BAK dan BAB secara benar). Tindakan keperawatan kelompok yang dapat diberikan untuk klien dengan defisit perawatan diri antara lain adalah terapi aktivitas kelompok (TAK). Tujuan melatih klien adalah untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri sehingga klien dapat melakukannya sendiri secara mandiri (Kelliat & Pawirowiyono, 2015).

Tindakan perawatan mandiri untuk penderita defisit perawatan diri yaitu dengan mengajarkan dan memberikan pengetahuan pentingnya keperawatan diri pada

penderita secara bertahap. Penderita akan dijelaskan mengenai tata cara melakukan kegiatan perawatan diri seperti mandi, mencuci rambut, menggosok gigi, mengganti pakaian, memotong kuku, berdandan, makan dan minum dengan benar serta cara buang air kecil dan besar dengan benar (Kelliat & Pawirowiyono, 2015). Penatalaksanaan secara berkelompok dilakukan dengan cara mengumpulkan penderita dan memberikan ruang untuk penderita berdiskusi satu sama lain dipimpin oleh seorang terapis atau petugas kesehatan yang terlatih (Yosep, 2013).

Penggunaan TAK dalam praktik keperawatan jiwa lebih efektif diberikan untuk memberikan dampak positif dalam upaya pencegahan, pengobatan atau terapi pemulihan kesehatan. Keuntungan yang didapat dari TAK meliputi dukungan (*support*), meningkatkan pemecahan masalah, dan meningkatkan hubungan interpersonal. Keunikan yang dimiliki oleh masing-masing individu akan mendorong seluruh anggota kelompok untuk mengungkapkan permasalahannya. Terapi secara kelompok juga akan meningkatkan keterampilan untuk mengekspresikan diri, keterampilan sosial serta keterampilan untuk berempati (Direja, 2011).

TAK defisit perawatan diri bertujuan untuk meningkatkan keterampilan penderita untuk melakukan perawatan diri. TAK defisit perawatan diri terdiri dari 10 sesi. Dalam TAK ini penderita akan didorong untuk mengungkapkan pengetahuan dan pengalaman penderita dalam melakukan perawatan diri berupa tanya jawab dan melakukan kegiatan perawatan diri secara langsung maupun stimulasi kegiatan perawatan diri (Kelliat & Pawirowiyono, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Rochmawati dkk (2014), menunjukkan bahwa terapi kelompok berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri

dan menurunkan tanda dan gejala klien defisit perawatan diri di Kecamatan Bogor Timur. Penelitian ini dilakukan pada penderita gangguan jiwa yang ada di komunitas seperti skizofren, retardasi mental dan dimensia. Terapi kelompok memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penderita skizofren, akan tetapi kurang tepat diberikan pada kelompok penderita dimensia. Metode yang digunakan adalah studi serial kasus.

Menurut penelitian Pinedendi dkk (2016), penerapan asuhan keperawatan defisit perawatan diri yang dilakukan di RSJ. Prof. V. L. Ratumbusang Manado memberikan pengaruh dalam meningkatkan kemandirian pada perawatan diri klien. Penelitian ini merupakan pra eksperimental *one group pretest posttest design*. Pada penelitian ini melibatkan seluruh klien defisit perawatan diri yang ada di RSJ. Prof. V. L. Ratumbusang yang berada pada tingkat ketergantungan perawatan diri sedang.

Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit jiwa HB.Saanin Padang yang merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa pemerintah yang ada di Sumatra Barat. Terletak di jalan raya Ulu Gadut Kecamatan Limau Manis Padang. Rumah sakit ini melayani klien yang memiliki penyakit kejiwaan sejak tahun 1932. Mengutamakan pelayanan yang ramah, cepat, tepat dan terbaik dengan jenis pelayanan rawat jalan, rawat inap serta pelayanan penunjang lainnya. Pelayanan di Rumah Sakit Jiwa HB Saanin Padang terdiri dari rawat jalan dan rawat inap. Rumah sakit ini terdiri dari 9 ruang rawat inap dengan kapasitas 316 tempat tidur. Masalah keperawatan yang banyak ditemukan yaitu defisit perawatan diri.

Penderita defisit perawatan diri di RSJ.HB.Saanin Padang tergolong tinggi. Rata-rata pasien perhari tahun 2015 sebanyak 294 orang. Berdasarkan studi

pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 klien yang didiagnosa defisit perawatan diri di ruang Gelatik ditemukan 2 orang sering menggaruk badan, bau dan berdaki, rambut berketombe dan sering menggaruk kepala, 1 orang memakai baju terbalik dan tidak diganti selama 3 hari. 1 orang terdapat banyak sisa makanan yang melekat di gigi, kuku hitam dan panjang. 1 orang berpakaian kotor, pemasangan kancing baju tidak sesuai, 1 orang jenggotnya tidak dicukur dan ada sisa makanan berserakan di sekitar mulut. 1 orang tidak menyiram toilet setelah BAB/BAK. Klien tersebut sudah menjalani terapi individu di ruangan tetapi klien tidak memiliki motivasi dalam melaksanakan perawatan diri dan di ruangan tersebut belum diberikan TAK.

TAK defisit perawatan diri telah dilakukan di 3 ruangan dari 9 ruangan yang ada di RSJ.HB. Saanin Padang. Ketiga ruangan yang telah melakukan TAK defisit perawatan diri yaitu ruang Teratai, Anggrek dan Cendrawasih. Ruangan yang telah melaksanakan TAK defisit perawatan diri tersebut mengalami kendala mengumpulkan klien yang sama di setiap sesi yang diberikan sehingga TAK belum merubah perilaku klien dalam melakukan perawatan diri.

Berdasarkan uraian fenomena di atas, peneliti melakukan penelitian tentang bagaimana pengaruh TAK defisit perawatan pada klien defisit perawatan diri di RSJ.HB.Saanin Padang”.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan dari permasalahan dari latar belakang, TAK defisit perawatan diri merupakan penatalaksanaan penting yang diberikan untuk meningkatkan kemampuan klien dalam melakukan kegiatan perawatan diri . Pada penelitian ini telah dilakukan penilaian kemampuan klien dalam melakukan kegiatan perawatan diri sebelum dan sesudah diberikan TAK defisit perawatan diri di RSJ.HB.Saanin Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh TAK defisit perawatan diri terhadap kemampuan klien dalam melakukan perawatan diri di RSJ.HB.Saanin Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kemampuan perawatan diri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan TAK defisit perawatan diri di ruang rawat inap RSJ.HB.Saanin Padang
- b. Diketahui kemampuan perawatan diri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah diberikan TAK defisit perawatan diri di ruang rawat inap RSJ.HB.Saanin Padang
- c. Diketahui pengaruh TAK defisit perawatan diri terhadap kemampuan perawatan diri klien di ruang rawat inap RSJ.HB.Saanin Padang



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi klien

Dapat menambah pengetahuan tentang perawatan diri serta meningkatkan kemampuan klien dalam melakukan kegiatan perawatan diri.

2. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai informasi dan data untuk rumah sakit khususnya perawat dalam melaksanakan terapi aktifitas kelompok defisit perawatan diri di RSJ.HB. Saanin Padang.

3. Bagi pendidikan

Dapat memberikan tambahan pengembangan wawasan dan pengetahuan dalam ilmu keperawatan khususnya ilmu keperawatan jiwa serta menjadi tambahan dan rujukan referensi makalah atau penelitian berikutnya.

