

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap manusia, karena dengan keadaan sehat seseorang dapat hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomi. Kesehatan merupakan suatu keadaan sejahtera baik fisik, jiwa, dan sosial yang memungkinkan seseorang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Eliana & Sumiati, 2016). Kesehatan jiwa merupakan komponen mendasar dari kesehatan. Kesehatan jiwa yang baik akan memungkinkan orang untuk menyadari potensi diri, mengatasi tekanan hidup yang normal, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitas (Ayuningtyas, Misnaniarti & Rayhani, 2018). *World Health Organization* (WHO) (2012), kesehatan jiwa adalah suatu keadaan seseorang yang terbebas dari gangguan jiwa dan memiliki sifat positif untuk menggambarkan kedewasaan dan kepribadiannya.

Gangguan kesehatan jiwa tidak bisa dianggap remeh, karena dengan kesehatan jiwa yang baik akan memungkinkan seseorang untuk menyadari potensi diri, mengatasi tekanan hidup yang normal, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada komunitas. Gangguan jiwa merupakan pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh individu yang menyebabkan distress, disfungsi, dan menurunkan kualitas kehidupan (Stuart, 2016). WHO (2016) menunjukkan prevalensi, terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, dan 47,5 juta mengalami demensia. Data hasil riset kesehatan dasar (2018) prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga penderita gangguan jiwa skizofrenia/ psikosis sebanyak 7% dari jumlah penduduk Indonesia. Prevalensi depresi pada penduduk yang berumur lebih dari 15 tahun yaitu sebanyak 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia dan hanya 9% yang menjalani pengobatan medis. Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berumur lebih dari 15 tahun pada tahun 2013 sebanyak 6% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu 9.8% dari jumlah penduduk di

Indonesia. Data prevalensi diatas menandakan bahwa gangguan jiwa sudah menjadi masalah kesehatan nasional maupun internasional yang harus di tangani.

Data profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2016) menunjukkan jumlah kunjungan pasien gangguan jiwa sebanyak 413.612 pasien. Persentase kunjungan gangguan jiwa terbanyak adalah di rumah sakit yaitu 68,33%, puskesmas 30,8%, dan sarana kesehatan lain sebanyak 0,9%. Data keperawatan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang pada tahun 2019 bulan Januari sampai Desember menyebutkan jumlah pasien gangguan jiwa sebanyak 9702 pasien. Dari data tersebut, terdapat masalah keperawatan dengan jumlah pasien terbanyak, diantaranya pasien dengan masalah keperawatan halusinasi sebanyak 5254 pasien, perilaku kekerasan sebanyak 1097, resiko perilaku kekerasan sebanyak 1089 pasien, devisit perawatan diri sebanyak 741 pasien, dan harga diri rendah sebanyak 494 pasien. Hal ini menjelaskan bahwa terdapat 11,2 persen dari total pasien yang mengalami gangguan jiwa resiko perilaku kekerasan.

Perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku yang dapat melukai seseorang baik secara fisik maupun psikologis (Dermawan & Rusdi, 2013). Masalah perilaku kekerasan harus segera ditangani dengan intervensi lebih lanjut, karena jika tidak ditangani akan mengakibatkan masalah perilaku menciderai diri, orang lain, dan lingkungan (Roziqin, & dkk, 2014). Diperlukan upaya khusus dalam penanganan pasien gangguan jiwa salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan asuhan keperawatan jiwa spesialistik dan holistik. Pendekatan asuhan keperawatan yang diberikan harus difokuskan pada perilaku pasien, kondisi fisik, sosial, budaya, dan spiritual pasien. Terapi keperawatan yang dikembangkan difokuskan kepada pasien secara individu, kelompok, keluarga maupun kognisi. Salah satu terapi yang dapat diberikan yaitu terapi aktivitas kelompok.

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok pasien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas digunakan digunakan sebagai terapi dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Dalam melakukan aktivitas

kelompok, terjadi dinamika interaksi saling bergantung, saling membutuhkan dan sebagai tempat pasien berlatih mengubah perilaku maladaptif menjadi perilaku yang adaptif (Keliat & Pawirowiyono, 2016). Arisandy dan Sunarmi (2018) menyatakan bahwa terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi merupakan terapi yang efektif sehingga pasien dapat mempresepsikan stimulus yang dirasakan dan pasien dapat mengungkapkan perilaku kekerasannya.

Pentingnya upaya khusus dalam penanganan pasien dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan, serta tingginya jumlah pasien dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah studi kasus tentang “Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi: Perilaku Kekerasan pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan”.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah pemberian penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: perilaku kekerasan dapat meningkatkan kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan?

1.3. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan pemberian penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi: perilaku kekerasan pada pasien resiko perilaku kekerasan dalam meningkatkan kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Bagi pasien

Manfaat bagi pasien adalah meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan dengan menerapkan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi: perilaku kekerasan.

1.4.2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Manfaat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan adalah menambah pengetahuan tentang metode Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) yang dapat digunakan perawat dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa resiko perilaku kekerasan.

1.4.3. Penulis Berikutnya

Manfaat bagi penulis berikutnya adalah sebagai bahan referensi terkait dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok stimulasi persepsi: Perilaku Kekerasan pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan.

1.4.4. Bagi Tenaga Keperawatan

Manfaat bagi tenaga keperawatan adalah dapat memberikan gambaran terkait dengan penerapan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi: perilaku kekerasan dalam menurunkan tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan.