

**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK TERHADAP
KEMAMPUAN PERAWATAN DIRI PADA PASIEN
GANGGUAN JIWA DI PANTI REHABILITASI
PENGEMIS, GELANDANGAN DAN
ORANG TERLANTAR**



SKRIPSI

Oleh

WINDA ARTIKA

04021481619024

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI, 2018)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Winda Artika

NIM : 04021481619024

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Januari 2018



Winda Artika

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : WINDA ARTIKA
NIM : 04021481619024
**JUDUL : PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK
TERHADAP KEMAMPUAN PERAWATAN DIRI PADA
PASIEEN GANGGUAN JIWA DI PANTI REHABILITASI
PENGEMIS, GELANDANGAN, DAN ORANG
TERLANTAR**


PEMBIMBING SKRIPSI

Indralaya, Januari 2018

**Sri Maryatun, S. Kep., Ns., M.Kep.
NIP: 197908162003122002**


(.....)

**Herliawati, S. Kp., M.Kes.
NIP: 197402162001122002**


(.....)

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197602202002122001**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : WINDA ARTIKA
NIM : 04021481619024
JUDUL : **PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK TERHADAP KEMAMPUAN PERAWATAN DIRI PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI PANTI REHABILITASI PENGEMIS, GELANDANGAN, DAN ORANG TERLANTAR**

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 24 Januari 2018 dan telah diterima untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, Januari 2018


PEMBIMBING I
Sri Maryatun, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIP. 197908162003122002


(.....)

PEMBIMBING II
Herliawati, S.Kp., M.Kes.
NIP: 197402162001122002


(.....)

PENGUJI I
Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 197504112002121002


(.....)

PENGUJI II
Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP.198304302006042003


(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan


Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197602202002122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**Skripsi, Januari
2018 Winda
Artika**

**Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Kemampuan
Perawatan Diri Pasien Gangguan Jiwa**

xvi + 79 halaman + 6 tabel + 3 skema + 9 lampiran

ABSTRAK

Keterbatasan perawatan diri pada pasien gangguan jiwa dikarenakan oleh stressor yang cukup berat dan sulit ditangani oleh pasien itu sendiri, sehingga mengakibatkan pasien mengalami defisit perawatan diri dimana jika tidak ditangani maka dapat menyebabkan terjadinya isolasi sosial. Studi literatur mengenai terapi aktivitas kelompok dapat merubah kemampuan perawatan diri pada pasien gangguan jiwa. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan perawatan diri pasien gangguan jiwa. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pra Eksperimental*. Rancangan yang dilakukan adalah jenis *one group pretest-posttest*. Penentuan sampel dengan metode *purposive sampling* sebanyak 18 responden. Analisa data menggunakan *marginal homogeneity* dan didapatkan hasil rata-rata kemampuan perawatan diri mandi sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok yaitu kurang sebanyak 13, cukup sebanyak 5, dan tidak ada yang kategori baik, dan setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok yang kurang menjadi 1, cukup sebanyak 5, dan yang baik menjadi 12 dengan p value 0,001, sedangkan kemampuan perawatan diri berpakaian/berhias sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok yaitu kurang sebanyak 11, cukup sebanyak 7, dan tidak ada yang kategori baik dan setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok yang kurang menjadi 1, yang cukup sebanyak 3, dan yang baik menjadi 14 dengan p value 0,001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan perawatan diri pasien gangguan jiwa. Implikasi penelitian ini diharapkan agar terapi aktivitas kelompok ini dapat terus dilakukan kepada pasien gangguan jiwa dengan cara memasukkan terapi aktivitas kelompok ke dalam jadwal kegiatan sehari-hari.

Kata kunci: TAK, gangguan, jiwa, kemampuan, perawatan,
diri Daftar pustaka: 29 (2000-2017)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
SCHOOL OF NURSING**

**Skripsi, January
2018 Winda
Artika**

**The Effect Of Group Therapy Activity On Self Care Ability Of
Mental Disorder Patient**

xvi + 79 halaman + 6 tabel + 3 skema + 9 lampiran

ABSTRACT

The limitation of self-care in mental disorder patients are usually because of severe stressor and difficult to be handled by the patient itself and it can cause of taking care of self care deficit. If nurse doesn't do intervention, it can cause of social isolation of patient. Literature studies on group activity therapy can change self-care abilities in psychiatric patients. This study was conducted to determine the effect of group activity therapy on self-care ability of mental disorder patient. The design used in this study was *Pra Eksperimental*. The design was one group pretest-posttest. Determination of sample by using purposive sampling method which counted 18 respondents. Data analysis that used was marginal homogeneity and the result of self-care bathing ability before doing group therapy activity is less is 13, enough is 5, and good is 0 and after doing group activity therapy is less is 1, enough is 5, and good is 12 with ρ value 0,001. Meanwhile the average of self-care capability of dressed/dress up before doing group activity therapy is less is 11, enough is 7, and good is 0, and after doing group activity therapy is less 1, enough is 3, and good is 14 with ρ value 0,001. These results indicate that there is the influence of group activity therapy on self-care ability of mental disorder patients. The implications of this study are expected that group activity therapy will be used to mental disorder patient by including group activity therapy into the daily activity schedule.

Keywords : TAK, mental, disorder, self, care,
ability Bibliography : 29 (2000-2017)

LEMBAR PERSEMBAHAN



Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, Nikmat, Karunia, dan Hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam tak lupa saya haturkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

Kedua orang tua tercinta Ibunda Ida Wati dan Ayahanda Junaidi yang telah memberikan kasih sayang yang tidak terhingga dari lahir hingga sekarang dengan penuh cinta. Adikku Malikul Mulki, serta keluarga besarku yang selalu mendukung dan memberi kasih sayang serta perhatian.

Terima Kasih kepada :

- Untuk pembimbing akademisku, Ibu Sri Maryatun, S.Kep., Ns., M.Kep, terima kasih atas nasihat, dukungan, serta bimbingannya selama ini.*
- Untuk semua dosen pendidik dan staf yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat dengan ikhlas.*
- Untuk almamater dan kampus PSIK FK UNSRI, terima kasih atas ilmu yang bermanfaat serta pengalaman yang sangat berharga selama pendidikan.*
- Untuk Pega, Mia, Yola, Nurilmia, Kak Rima, Lucy, Isti, dan Izah terima kasih telah memberi dukungan dan bantuan selama menyelesaikan tugas akhir ini.*
- Untuk kak Sef Mioga, terima kasih atas semua bentuk dukungan dan motivasi selama pendidikan.*
- Teman seperjuangan PSIK, kakak-kakak serta adik-adik di Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya, tetap semangat dan sukses untuk kita semua.*

Semoga skripsi ini dapat memberi manfaat dan berguna untuk ilmu pengetahuan yang akan datang, Aamiin Ya Allah...

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan usulan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Kemampuan Perawatan Diri Pasien Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi Pengemis, Gelandangan, dan Orang Terlantar”. Peneliti menyadari bahwa terselesaikannya usulan penelitian ini berkat bantuan dan bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara tidak tertulis dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

- Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
- Ibu Sri Maryatun, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, pikiran, saran, dan nasihat untuk membimbing, mendidik, dan mengarahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal ini.
- Kepada Ibu Herliawati, S.Kp., M.Kes, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, masukan, serta membimbing dan mengarahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal ini.
- Bapak Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji I yang telah bersedia memberikan arahan dan saran-saran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
- Ibu Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku penguji II yang telah memberikan saran dan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
- Kepada pimpinan dan staf di PGOT Provinsi Sumatera Selatan telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data.

- Seluruh dosen dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Rekan-Rekan Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan usulan penelitian ini.

Peneliti berharap semoga usulan penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan serta untuk perkembangan ilmu keperawatan.

Indralaya, Januari 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR

SAMPUL DALAM.....	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR SKEMA	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah.....	6
C.Tujuan Penelitian.....	6
D.Manfaat Penelitian.....	7
E.Ruang Lingkup Penelitian	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A.Kesehatan Jiwa	9
1. Pengertian.....	9

2. Ciri Sehat Jiwa.....	9
3. Kriteria dan Rentang Sehat Jiwa	10
B. Gangguan Jiwa.....	11
1. Pengertian Gangguan Jiwa	11
2. Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa	11
3. Penggolongan Gangguan Jiwa	14
4. Penyebab Gangguan Jiwa	14
C. Terapi Aktivitas Kelompok	20
1. Pengertian Terapi Aktivitas Kelompok	20
2. Manfaat Terapi Aktivitas Kelompok	21
3. Indikasi dan Kontra Indikasi Terapi Aktivitas Kelompok	22
4. Macam-Macam Terapi Aktivitas Kelompok.....	23
5. Tahapan Dalam Terapi Aktivitas Kelompok	26
D. Defisit Perawatan Diri	28
1. Pengertian Defisit Perawatan Diri	28
2. Tanda dan Gejala Defisit Perawatan Diri	29
3. Penyebab Defisit Perawatan Diri	32
4. Klasifikasi Defisit Perawatan Diri	33
5. Tindakan Keperawatan	35
6. Dampak Kurangnya Perawatan Diri	36

BAB III METODE PENELITIAN

A.Kerangka Konsep	39
B.Desain Penelitian	40
C.Hipotesis Penelitian	40
D.Definisi Operasional	40
E.Populasi Dan Sampel	45
F.Tempat Penelitian.....	47
G.Waktu Penelitian	47
H. Etika Penelitian.....	47
I.Alat Pengumpulan Data	49
J.Prosedur Pengumpulan Data	49
K.Analisis Data	52

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A.Hasil Penelitian	55
1.Analisis Univariat.....	55
2.Analisis Bivariat	57
B.Pembahasan	60
1. Kemampuan Perawatan Diri Mandi dan Berpakaian/Berhias Sebelum dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok	60
2. Kemampuan Perawatan Diri Mandi dan Berpakaian/Berhias Sesudah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok	63

3. Perbedaan Kemampuan Perawatan Diri Mandi dan Berpakaian/Berhias Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok	66
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A.Kesimpulan	73
B.Saran	74

DAFTAR PUSTAKA	76
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN	78
-----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	41
Tabel 4.1 Distribusi Kemampuan Perawatan Diri Mandi Pada Pasien Gangguan Jiwa Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok.....	55
Tabel 4.2 Distribusi Kemampuan Perawatan Diri Mandi Pada Pasien Gangguan Jiwa Sesudah Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok.....	56
Tabel 4.3 Distribusi Kemampuan Perawatan Diri Berpakaian/Berhias Pada Pasien Gangguan Jiwa Sebelum Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok.....	56
Tabel 4.4 Distribusi Kemampuan Perawatan Diri Berpakaian Pada Pasien Gangguan Jiwa Sesudah Diberikan Terapi Aktivitas Kelompok.....	57
Tabel 4.5 Perbedaan Kemampuan Perawatan Diri Mandi Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok	58
Tabel 4.6 Perbedaan Kemampuan Perawatan Diri Berpakaian/ Berhias Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Aktivitas Kelompok.....	59

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori	38
Skema 3.1 Kerangka Konsep	39
Skema 3.2 Desain <i>pra eksperimental</i> dengan <i>one group pretest-posttest</i>	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar *Informed Consent*

Lampiran 2 Lembar Observasi Perawatan Diri

Lampiran 3 Lembar SOP Terapi Aktivitas Kelompok

Lampiran 4 Lembar Konsultasi Pembimbing I

Lampiran 5 Lembar Konsultasi Pembimbing II

Lampiran 6 Surat Studi Pendahuluan

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian

Lampiran 8 Lembar Plagiarisme

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama : Winda Artika
Tempat Tanggal Lahir : Aceh, 26 Maret 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl.Padat Karya, Tl.Buluh Rt.02 Km.18,
Banyuasin
Orang Tua
Ayah : Junaidi
Ibu : Ida Wati
Saudara : Malikul Mulki
No.HP : 082180031861
Email : windaartika1b@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Tahun 2000 – 2001 : TK Banda Aceh
Tahun 2001 – 2007 : SD N 9 Sukamoro
Tahun 2007 – 2010 : SMP N 1 Talang Kelapa
Tahun 2010 – 2013 : SMA N 1 Talang Kelapa
Tahun 2013 – 2016 : Poltekkes Kemenkes Palembang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan bersifat komprehensif yang meliputi keseluruhan aspek kehidupan agar dapat mencapai suatu keadaan sejahtera fisik, mental/jiwa, sosial dan spiritual. Sehat bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial yang optimal. Kesehatan jiwa sangat berkaitan dengan konsep tentang kesehatan secara umum. Individu yang sehat jiwa dapat beradaptasi dari lingkungan internal dan eksternal sesuai norma dan budayanya (*World Health Organization, 2005*).

Gangguan jiwa dapat terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress, disabilitas (yaitu kerusakan pada satu atau lebih area fungsi) dan disertai meningkatnya resiko kematian, nyeri, disabilitas, dan kehilangan kebebasan. Gangguan jiwa menyebabkan seseorang tidak mampu menilai kenyataan dengan baik, tidak mencegah melukai orang lain dan dirinya sendiri (*American Psychiatric Association, 2000 dalam Madalise, Bidjuni & Wowiling, 2015*).

Prevalensi masalah kesehatan jiwa di dunia saat ini cukup tinggi, kurang lebih 25% dari penduduk seluruh dunia pernah mengalami masalah kesehatan jiwa, 1% diantaranya yaitu gangguan jiwa berat. Kemungkinan seseorang untuk terkena gangguan jiwa sangat tinggi. Hampir setiap saat terdapat 450 juta orang

di seluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa, perilaku maupun saraf (WHO, 2013).

Menurut Riskesdas tahun 2013, prevalensi penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat di daerah pedesaan lebih tinggi dibandingkan di daerah perkotaan. Penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung mencapai 18,2%, dibandingkan daerah perkotaan yang hanya mencapai 10,7%. Prevalensi penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat ada sekitar 0,46% dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 1.065.000 juta jiwa (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Panti Rehabilitasi Pengemis, Gelandangan, dan Orang Terlantar (PR-PGOT) terdapat 77 pasien gangguan jiwa yang mengalami defisit perawatan diri. Petugas panti mengatakan pasien yang mengalami defisit perawatan diri di Panti tersebut tidak pernah berkurang, tetapi terus bertambah setiap bulannya.

Gangguan jiwa seperti halusinasi, waham, harga diri rendah, isolasi sosial, dan perilaku kekerasan dapat berkurang dengan diberikan terapi medikasi dan psikoterapi. Namun, pasien tetap dapat menimbulkan gejala-gejala lanjutan yang dapat mengiringi gangguan jiwa tersebut. Gejala-gejala lanjutan tersebut diantaranya, yaitu kurangnya kesadaran akan kebersihan diri, melakukan hubungan sosial, dan kegiatan sehari-hari yang bisa terjadi pada setiap usia, baik anak-anak, remaja, dewasa maupun lansia.

Perawatan diri merupakan kemampuan dasar yang harus dimiliki setiap manusia dalam memenuhi kebutuhannya dengan tujuan mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya. Pasien akan dikatakan terganggu keperawatan dirinya jika pasien tersebut tidak dapat melakukan perawatan diri (Depkes, 2000).

Pasien gangguan jiwa dapat mengalami masalah umum, yaitu kurangnya perawatan diri seperti melakukan aktivitas sehari-hari (ADL), khususnya perawatan kebersihan diri. Masalah kurangnya perawatan diri pada pasien skizofrenia menjadi lebih kompleks bila dikaitkan dengan besarnya stigma yang melekat kuat pada individu dengan gangguan jiwa. Pasien dengan gangguan jiwa umumnya tidak menyukai stigma yang melekat dalam dirinya, sehingga menurunkan minat untuk meminta bantuan dari tenaga profesional untuk meningkatkan kemampuannya dalam melakukan kegiatan sehari-hari termasuk perawatan diri (Susanti, 2010).

Keterbatasan perawatan diri pada pasien gangguan jiwa biasanya dikarenakan oleh stressor yang cukup berat dan sulit ditangani oleh pasien itu sendiri, sehingga mengakibatkan pasien tidak mau merawat dirinya sendiri baik dalam hal mandi, berpakaian, berhias, makan, maupun BAB dan BAK. Jika keterbatasan perawatan diri terus terjadi dan tidak dilakukan intervensi oleh perawat, maka kemungkinan pasien bisa mengalami masalah risiko tinggi isolasi sosial (Direja, 2011).

Ketergantungan perawatan diri dijelaskan oleh WHO sebagai ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan harian seperti mempertahankan kebersihan diri, makan, dan kesadaran akan bahaya sebagai salah satu masalah terbesar dalam kesehatan di dunia (WHO, 2002).

Hasil penelitian Trihardani mengenai perawatan diri yang terdiri dari makan, mandi, eliminasi dan kebersihan pribadi pasien skizofrenia di rumah sakit menunjukkan bahwa 38% penderita skizofrenia berada dalam kategori ketergantungan ringan, 28% dalam kategori ketergantungan menengah, 13% berada dalam kategori ketergantungan tinggi, 13% berada pada kategori ketergantungan total dan 3% berada dalam kategori mandiri.

Dampak dari keterbatasan perawatan diri itu sendiri diantaranya adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, gangguan kebutuhan rasa nyaman, gangguan kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial. Defisit perawatan diri dapat diatasi dengan memberikan motivasi pasien dan melatih pasien untuk melakukan perawatan diri seperti melatih kebersihan diri, berhias, makan dan minum, serta BAK dan BAB.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada salah satu petugas PR-PGOT pada tanggal 16 April 2017, beliau mengatakan bahwa terdapat 135 pasien dengan gangguan jiwa, serta 9 petugas panti yang terdiri dari kepala panti, sekretaris, bendahara, lima orang petugas panti serta satu perawat. Tidak ada kegiatan yang terjadwal di panti ini, jadi pasien hanya melakukan olahraga

dan pengajian tetapi tidak rutin. Selain itu, pasien gangguan jiwa hanya melakukan perawatan diri jika diperintahkan dan dibantu oleh petugas panti. Jika petugas panti tidak memerintahkan dan membantu untuk melakukan perawatan diri, maka pasien gangguan jiwa tidak akan melakukan perawatan diri. Petugas panti biasanya memerintahkan pasien untuk melakukan perawatan diri secara individu kepada pasien yang bersangkutan. Kurangnya perawatan diri pada pasien gangguan jiwa ini meliputi kurangnya kemampuan untuk mandi dan berhias, sedangkan untuk makan dan eliminasi sudah dapat dilakukan pasien dengan baik.

Defisit perawatan diri dapat diatasi dengan memberikan motivasi dan melatih pasien untuk melakukan perawatan diri baik secara individu maupun berkelompok. Namun, memotivasi dan melatih pasien untuk melakukan perawatan diri lebih baik dilakukan dengan berkelompok dibandingkan individu. Karena, jika dilakukan secara individu maka akan menghabiskan waktu, selain itu apabila dilakukan secara berkelompok maka pasien yang satu akan termotivasi jika melihat pasien yang lain mampu untuk melakukan perawatan diri. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai terapi aktivitas kelompok terhadap pasien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri.

Terapi aktivitas kelompok biasa digunakan dalam praktik kesehatan jiwa dan merupakan hal yang penting dari keterampilan terapeutik dalam ilmu keperawatan. Manfaat yang diperoleh pasien dari dilakukannya terapi aktivitas

kelompok adalah dukungan, pendidikan meningkatkan pemecahan masalah dan meningkatkan uji realitas (Direja, 2011).

Pasien dengan defisit perawatan diri dapat diberikan terapi aktivitas kelompok dengan menjelaskan pentingnya kebersihan diri, berdandan dan berhias, makan, dan BAB dan BAK. Terapi aktivitas kelompok ini berguna meningkatkan kemampuan pasien dalam menjaga perawatan diri sehari-hari.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Kemampuan Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi Pengemis, Gelandangan, dan Orang Terlantar”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dikemukakan perumusan masalah sebagai berikut “Apakah terdapat pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Kemampuan perawatan diri Pada Pasien Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi pengemis, Gelandangan, dan Orang Terlantar?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan perawatan diri pada pasien gangguan jiwa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kemampuan perawatan diri mandi pasien gangguan jiwa sebelum pemberian terapi aktivitas kelompok pada kelompok intervensi.
- b. Mengetahui kemampuan perawatan diri mandi pasien gangguan jiwa sesudah pemberian terapi aktivitas kelompok pada kelompok intervensi.
- c. Mengetahui kemampuan perawatan diri berpakaian/berhias pasien gangguan jiwa sebelum pemberian terapi aktivitas kelompok pada kelompok intervensi.
- d. Mengetahui kemampuan perawatan diri berpakaian/berhias pasien gangguan jiwa sesudah pemberian terapi aktivitas kelompok pada kelompok intervensi.
- e. Menganalisis pengaruh kemampuan perawatan diri mandi pada pasien gangguan jiwa sebelum dan sesudah pemberian terapi aktivitas kelompok pada kelompok intervensi.
- f. Menganalisis pengaruh kemampuan perawatan diri berpakaian/berhias pada pasien gangguan jiwa sebelum dan sesudah pemberian terapi aktivitas kelompok pada kelompok intervensi.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai bahan pembelajaran, materi bahasan dan diskusi dalam proses belajar mengajar terutama tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan perawatan diri pasien gangguan jiwa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien Gangguan Jiwa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan perawatan diri pada pasien gangguan jiwa.

b. Bagi PR-PGOT

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada tenaga kesehatan maupun petugas panti dalam mengatasi masalah perawatan diri pada pasien gangguan jiwa

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan sarana belajar dalam pendidikan keperawatan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dan mengembangkan penelitian yang lebih luas.

e. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan dalam bentuk asuhan keperawatan yang maksimal kepada pasien gangguan jiwa dengan masalah perawatan diri.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berada pada area jiwa yang dilakukan di PR-PGOT dan dilaksanakan untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan perawatan diri pada pasien gangguan jiwa. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami defisit perawatan diri di PR-PGOT. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi yang ditentukan oleh peneliti. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian desain *pre eksperimental* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. Analisis yang dipakai yaitu analisis univariat dan bivariat.

DAFTAR PUSTAKA

- Damaiyanti, M. dan Iskandar (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Direja. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Handayani, dkk. (2016). *Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)*. *Humanitas*, 13 (2)
- Hawari. (2014). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta : Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Hidayah, A, N. (2015). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulus Persepsi –Sensori Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang*. *Jurnal Keperawatan*, 8 (1)
- Jalil. (2015). *Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Kemampuan Pasien Skizofrenia Dalam Melakukan Perawatan Di Rumah Sakit Jiwa*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 3 (2)
- Keliat, B. A. (2005). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- _____. (2009). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC
- Kusumawati, Hartono. (2010). *Buku Ajar: Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Madalise, Bidjuni, dan Wowiling . (2016). *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gangguan Jiwa (Defisit Perawatan Diri) Terhadap Pelaksanaan ADL (Acitivity Of Daily Living) Kebersihan Gigi dan Mulut di RSJ.Prof.Dr.V.L. Ratumbusang Ruang Katrili*. *Jurnal Keperawatan*, 3 (2)
- Musa, Kanine, & Onibala. (2015). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Orientasi Realita Terhadap Kemampuan Mengidentifikasi Stimulus Pada Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L Ratumbusang Sulawesi Utara*. *eJurnal Keperawatan*, 3 (2)
- Nanda Internasional. (2012). *Diagnosis Keperawatan 2012-2014*. Jakarta : EGC
- Noor, Rubiyana, & Alabij. (2012). *Peningkatan Kebersihan Diri Pada Pasien Halusinasi Dengan Pendekatan Metode Partisipatif & Rewards*. *Jurnal Ners*, 7 (1)
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pinedendi, Rottie, dan Wowiling. (2016). *Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kemandirian Personal Hygiene Pada Pasien di RSJ.Prof. V. L. Ratumbusang Manado Tahun 2016*. *Jurnal Keperawatan*, 4 (2)

- Prabowo, Eko. (2014). *Buku Ajar: Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnama, Yani, & Sutini. (2016). *Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa di RW 9 Desa Cileles Sumedang*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2 (1)
- Ramdani, Pamungkas, dan Maulana. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Pasien Skizofrenia di Poli Rawat Jalan RSJ Aceh*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Medisia*, 1 (4), 6-11
- Rinawati & Alimansur. (2016). *Analisis Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5 (1)
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Susanti, H. (2010). *Defisit Perawatan Diri Pada Klien Skizofrenia : Aplikasi Teori Keperawatan Orem*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13 (2), 87-97
- Sutinah & Mardiansyah. (2017). *Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Berpengaruh Terhadap Perawatan Kebersihan Diri Klien Skizofrenia*. *Riset Informasi Kesehatan*, 6 (2)
- Tarwoto dan Wartonah. (2000). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Salemba Medika
- World Health Organization. (2005). *Human Resources and Training in Mental Health: Mental Health Policy and Service Guide Package*. China: WHO Publishing
- Yosep dan Sutini. (2014). *Buku Ajar: Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Yusuf, Fitriyasari, & Nihayati. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika