

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan gangguan pada fungsi mental, yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, motivasi daya tilik diri dan persepsi yang menyebabkan penurunan fungsi kewajiban terutama minat dan motivasi sehingga mengganggu seseorang dalam proses bermasyarakat (Nasir & Muhith, 2011). Tingkat stres yang berlebihan karena suatu sebab yang sangat mengganggu fisik dan psikis merupakan faktor utama yang dapat menyebabkan seseorang kemudian terkena gangguan jiwa.

Krisis ekonomi yang berkepanjangan telah menyebabkan meningkatnya jumlah penderita penyakit jiwa. Berbagai macam krisis yang terjadi sebenarnya bukan krisis ekonomi sebagai pangkal masalahnya, melainkan mendasar pada kesehatan mental bangsa ini sendiri. Hal ini menyebabkan seseorang di haruskan untuk sehat mental, karena sehat mental sendiri merupakan suatu kondisi mental yang tumbuh *dan* didasari suatu motivasi kuat ingin kualitas hidup yang lebih baik.

Menurut Fransiska (2012) mengatakan jumlah penderita skizofrenia adalah sekitar 1 % dari total populasi di dunia. Sedangkan di amerika diketahui bahwa setiap 1 dari 100 orang beresiko untuk menderita skizofrenia. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 adalah 237,6 juta, dengan asumsi angka 1% tersebut diatas maka jumlah penderita di Indonesia pada tahun 2012 ini

sekitar 2.377.600 orang. Angka yang fantastis di banding jumlah daya tampung rumah sakit jiwa di seluruh Indonesia sebanyak 8.047 tempat tidur. Daya tampung tetap , pasien gangguan jiwa meningkat. (Pitoyo, 2012). Prevalensi gangguan jiwa berat (skizofrenia) di Provinsi Jawa Tengah sebesar 3,3%. Prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Sragen (7,4%), Wonogiri dan Perworejo masing masing 6,1% dan 6%. (Riskedas Jateng, 2007)

Gangguan emosi sudah bisa dianggap sebagai penyakit – penyakit yang menyebabkan seseorang sangat terganggu dikarenakan adanya konflik pertentangan yang dialami begitu berat. (Baihaqi, 2005). Marah merupakan reaksi emosional akut yang ditimbulkan oleh sejumlah situasi yang merangsang, termasuk ancaman, agresi lahiriah, pengekangan diri, serangan lisan, kekecewaan atau frustrasi (Safaria & Saputra, 2009).

Secara umum peran perawat dalam perawat jiwa dalam pelaksanaan terapi modalitas bertindak sebagai kader, evaluator dan motivator. (Nasir & Munith, 2010). Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas yang digunakan sebagai terapi, dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Di dalam kelompok terjadi dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan, dan menjadi tempat laboratorium tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang mal adaptif. (Keliat & Akemat, 2005).

Latihan asertif merupakan suatu terapi modalitas keperawatan dalam terapi kelompok (tingkah laku), klien belajar untuk mengungkapkan perasaan

marah secara tepat dan asertif sehingga pasien mampu menyatakan apa yang diinginkannya. (Susanna dan Hendarsih, 2012).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSJD Surakarta angka kejadian skizofrenia rawat inap tahun 2011 di RSJD Surakarta sebesar 2067 Pasien, sedangkan tahun 2012 jumlah pasien rawat inap di RSJD Surakarta itu sendiri mengalami peningkatan menjadi 2244 pasien skizofrenia. Pada bulan maret jumlah pasien skizofrenia rawat inap sendiri sebanyak 261 pasien dan pada bulan April mengalami peningkatan yaitu menjadi 300 pasien. Wawancara peneliti pada tanggal 18 april 2013 dengan salah satu kepala ruang di RSJD Surakarta pasien dengan skizofrenia paranoid dan kadang sering marah membuat keributan atau mencederai dirinya sendiri. Tak terinci dan paranoid di RSJD Surakarta untuk tingkat kesembuhannya sangat lama. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti adakah pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan mengontrol marah pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Apakah ada pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan mengontrol marah pasien skizofrenia di RSJD Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan mengontrol marah pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui kemampuan mengontrol marah pada klien skizofrenia di RSJD Surakarta sebelum dan sesudah diberikan TAK
- b. Untuk mengetahui efektifitas TAK pada klien skizofrenia di RSJD Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan terapi aktivitas kelompok terhadap kemampuan mengontrol marah pasien skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Masyarakat

Sebagai dasar supaya individu dan keluarga yang menderita gangguan jiwa mampu mengontrol kemarahan yang terjadi dengan berbagai aktivitas salah satunya adalah dengan TAK

b. Bagi Rumah Sakit

Dengan penelitian ini dapat mengetahui seberapa besar pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok tahap I sampai V, sehingga terapi tersebut dapat membantu proses penyembuhan dan perubahan perilaku klien klien dengan gangguan ketidakmapuan mengontrol marah

c. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan untuk meningkatkan kinerja peneliti dalam mengelola pasien skizofrenia.

d. Bagi Intitusi Pendidikan

Sebagai masukan untuk mengembangkan terapi aktivitas kelompok sebagai salah satu cara pengurangan marah pada pasien skizofrenia

E. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan dengan penelitian ini adalah:

1. Hidayati, 2012. Pengaruh Terapi Kelompok Suportif terhadap Kemampuan Mengatasi Perilaku Kekerasan pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Kota Semarang. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen, pre-post test without control group*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan kemampuan klien mengatasi perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi kelompok suportif.
2. Sari, 2011. Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Kemampuan Mengendalikan Marah pada Pasien dengan Perilaku Kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, tujuan penelitiannya adalah untuk menganalisis perbedaan kemampuan mengendalikan marah sebelum dan sesudah komunikasi terapeutik dan hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa ada pengaruh kemampuan mengendalikan marah sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik.