

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2018 kesehatan jiwa adalah suatu kondisi di mana individu merasa bahagia dan sehat, sehingga mampu menghadapi rintangan hidup, mampu menghargai orang lain serta memiliki cara pandang yang positif pada diri sendiri dan orang lain (Panggalo, 2024). Berdasarkan definisi kesehatan jiwa tersebut, pada kenyataannya kesehatan jiwa masih menjadi masalah kesehatan yang besar di dunia, salah satunya di Indonesia masalah kesehatan jiwa terus mengalami peningkatan seperti depresi, bipolar dan skizofrenia yang berdampak pada kesehatan, pengaruh sosial, ekonomi dan hak asasi manusia (Asmarany, 2025). Kondisi tersebut diakibatkan oleh berbagai faktor salah satunya dapat dilihat dari hubungan yang tidak selaras dalam kehidupan keluarganya. Maka sesuai dengan Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menyatakan bahwa ketidaksesuaian proses perkembangan pada diri seseorang akan menimbulkan gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan disertai dengan meningkatnya jumlah penyakit, salah satunya penyakit kronis dengan membutuhkan waktu lama untuk pulih (Cicilia & Apriliyani, 2023). Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) mengemukakan bahwa gangguan jiwa adalah keadaan yang memiliki tingkah laku khas yaitu gangguan dan hambatan pada satu atau lebih kemampuan penting manusia yang terdiri dari permasalahan psikologi, sosial, biologi dan masalah yang ada pada individu itu sendiri bahkan dengan lingkungan sekitar. Di seluruh dunia terdapat beberapa bentuk dari gangguan jiwa salah satunya yaitu skizofrenia (Putri, 2020).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang berlangsung minimal satu bulan ditandai munculnya penyimpangan perilaku yang sangat dasar, terdapat perbedaan pikiran dan persepsi, disertai emosi secara tidak wajar

(Sutejo, 2017). Skizofrenia merupakan sekumpulan gejala psikosis yang dapat menguasai area fungsi individu, mulai dari cara pandang, menyampaikan, menghargai, mengartikan realita, menunjukkan perasaan yang digambarkan dengan pikiran kacau, halusinasi, waham, dan berperilaku tidak wajar (Wulandari, 2023).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) 2018 tercatat 300 juta penduduk di dunia menderita gangguan jiwa seperti demensia, bipolar, depresi dengan terdapat 24 juta penduduk menderita skizofrenia. Dari informasi tersebut WHO (2021) mencatat prevalensi skizofrenia telah meningkat dari 40% menjadi 26 juta penduduk. Sedangkan di Indonesia prevalensi skizofrenia mengalami peningkatan menjadi 20% penduduk (Melinda & Apriliyani, 2023). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi gangguan jiwa berat (psikotik) tercatat 7/1000 rumah tangga mengalami ODGJ, sehingga jumlah tersebut diperhitungkan kurang lebih terdapat 450 ribu ODGJ berat (Riskesdas, 2018).

Menurut Sari et al., (2023) menyatakan bahwa lebih dari 90% kasus skizofrenia menderita halusinasi, sehingga halusinasi menjadi gejala utama psikosis skizofrenia. Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori yang membuat klien mendengar, merasakan, mencium aroma, melihat dan mengecap sesuatu yang sebenarnya tidak nyata (Sutejo, 2017). Jenis halusinasi yang paling banyak terjadi yaitu halusinasi pendengaran mencapai 70%, halusinasi penglihatan mencapai 20%, halusinasi penciuman, pengecap dan perabaan mencapai 10%. Halusinasi pendengaran adalah keadaan di mana klien merasa mendengarkan suara tetapi tidak ada stimulus dari suara tersebut, seperti mendengar suara yang memerintahkan untuk melakukan sesuatu yang membahayakan (Oktiviani, 2020).

Tanda dan gejala yang biasanya timbul pada halusinasi pendengaran yaitu klien mendengar suara-suara tanpa ada objeknya, curiga, khawatir, tidak dapat mengambil keputusan, ketidakmampuan mengenali keadaan nyata dan tidak nyata, tersenyum dan bicara sendiri, serta menarik diri dari orang lain (Sari et al., 2023). Pasien merasakan

tanda dan gejala seperti yang dijelaskan yaitu gaduh gelisah, marah-marah dan berhalusinasi sering mendapatkan bisikan untuk mengakhiri hidupnya. Sehingga saat pasien mengalami halusinasi akan berdampak pada beberapa kondisi yaitu hilangnya kontrol diri, menewaskan dirinya sendiri (suicide), menewaskan orang lain (homicide) dan mengganggu lingkungan sekitar (Fitriyani, 2024). Maka untuk meminimalisir dampak tersebut diperlukan penatalaksanaan halusinasi sebagai upaya dalam mengontrol dan menurunkan tanda gejala halusinasi.

Upaya yang bisa dilakukan sebagai penatalaksanaan terhadap klien dengan gangguan persepsi sensori salah satunya diberikan implementasi Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Khusus yang terdiri dari empat yaitu melatih klien cara mengendalikan halusinasi dengan menghardik, melatih cara mengendalikan halusinasi dengan patuh minum obat, melatih cara mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dan melatih cara mengendalikan halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal (Muhitha, 2022).

Terapi aktivitas terjadwal merupakan strategi pelaksanaan ke empat yang dapat mengendalikan halusinasi. Berdasarkan hasil penelitian Nababan (2020) menyatakan bahwa setelah dilakukan aktivitas terjadwal pada tiga klien selama 6 kali pertemuan, kedua klien mampu mengontrol halusinasi ditandai dengan tidak tertawa dan berbicara sendiri serta halusinasi jarang muncul. Sedangkan satu klien tidak mampu mengontrol halusinasi disebabkan tidak mengkonsumsi obat secara teratur dan tidak termasuk ke dalam kriteria klien. Sehingga menyibukkan diri dengan melakukan aktivitas secara terjadwal dapat meningkatkan produktivitas dan mengurangi risiko munculnya halusinasi karena klien tidak memiliki waktu luang untuk sendiri. Terapi aktivitas terjadwal yang dapat dilakukan salah satunya dengan memberikan kegiatan berupa terapi okupasi.

Terapi okupasi merupakan tindakan keperawatan holistik yang berpusat pada pasien dengan kepedulian terhadap peningkatan kesehatan dan kesejahteraan melalui kegiatan (Fitriyani, 2024). Tujuan terapi okupasi yaitu untuk menciptakan kondisi sehat dengan mengembangkan

kemampuan pasien agar dapat menjalin hubungan dengan orang lain dan lingkungan sekitar (Wahyudi, 2023). Berdasarkan Munawaroh (2023) mengatakan bahwa terapi okupasi memiliki manfaat positif dalam mendukung individu yang menderita masalah fisik dan mental dengan memperkenalkan individu pada lingkungan yang memungkinkan mereka melakukan aktivitas sehari-hari untuk mencapai perbaikan, peningkatan dan pemeliharaan hidup melalui latihan yang ditentukan sehingga manfaat terapi tercapai. Jenis terapi okupasi pada pasien halusinasi dapat berbentuk kerajinan tangan yang meliputi menjahit, memasak, membuat lampu hias, membatik, menggambar dan meronce manik-manik yang diwujudkan dalam bentuk gantungan kunci, cincin, dan gelang.

Meronce manik-manik merupakan suatu gerakan menyusun manik-manik dengan menggunakan benang dan jarum ataupun tanpa jarum menjadi satu kesatuan (Marsela & Batubara, 2022). Adapun karakteristik klien dalam melakukan aktivitas meronce manik-manik yaitu klien dalam keadaan tenang dan fokus, serta merespon saat berkomunikasi. Aktivitas meronce manik-manik memiliki manfaat untuk melatih konsentrasi dan kesabaran sehingga dapat mengalihkan halusinasi, meningkatkan keterampilan motorik halus dan mengasah fungsi kognitif (Marsela & Batubara, 2022).

Beberapa penelitian sudah membuktikan bahwa aktivitas terjadwal dengan terapi okupasi efektif untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Berdasarkan hasil penelitian (Marsela & Batubara, 2022) dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Gangguan Pendengaran Dengan Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi okupasi berupa meronce manik-manik selama 7 kali kunjungan dengan jangka waktu 45 menit dalam setiap kunjungan dapat mengurangi tanda dan gejala halusinasi pendengaran dari sebelum diberikan terapi terdapat 10 skor dan setelah diberikan terapi terdapat 1 skor. Artinya dengan diberikan terapi okupasi meronce manik-manik efektif untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan penurunan 9 skor dari 10 skor tanda gejala.

Hasil penelitian Munawaroh (2023) menyatakan setelah diberikan terapi okupasi meronce manik-manik sebanyak 2 kali pertemuan dengan waktu 45 menit dapat mengurangi tanda dan gejala halusinasi pendengaran sehingga menunjukkan hasil positif. Penelitian lain yang dilakukan oleh Agustriyani (2024) membuktikan bahwa sesudah diberikan terapi okupasi membereskan tempat tidur selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran sejumlah 6 skor dari 9 skor. Presentase hari pertama sebelum diberikan terapi 18,18% dan hasil setelah pemberian terapi pada hari pertama sampai hari ke tiga mengalami pengurangan dengan selisih 56,56%. Penelitian ini menunjukkan semakin sering terapi dilakukan dan semakin lama waktu terapi okupasi yang diberikan, maka tingkat halusinasi pasien semakin berkurang.

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan oleh peneliti diatas, peneliti akan meneliti terkait Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Okupasi (Meronce Manik Manik) Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Okupasi (Meronce Manik Manik) Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi dan penerapan terapi okupasi (meronce manik-manik) di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi dan penerapan terapi okupasi (meronce manik-manik) di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun

- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi dan penerapan terapi okupasi (meronce manik-manik) di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi dan penerapan terapi okupasi (meronce manik-manik) di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi dan penerapan terapi okupasi (meronce manik-manik) di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada pasien skizofrenia dengan halusinasi dan penerapan terapi okupasi (meronce manik-manik) di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan teori serta menambah wawasan ilmu pengetahuan dan juga memberikan informasi sehingga dapat menggambarkan bagaimana asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi dan penerapan terapi okupasi (meronce manik-manik) di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Hasil Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien skizzofrenia sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Al-Irsyad Cilacap.

b. Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi,

terutama untuk mata ajar perkuliahan keperawatan jiwa dan meningkatkan mutu pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan Keperawatan jiwa.

c. Rumah Sakit

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat sebagai dasar pengembangan manajemen Kesehatan serta dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya untuk mengatasi masalah halusinasi pada pasien skizofrenia yaitu dengan penerapan terapi okupasi (meronce manik-manik) di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun.

