

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya ( UU No 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa ).

Gangguan jiwa menurut PPDGJ III adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan atau hendaya di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat. Dalam buku Panduan Pedoman Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III) Skizofrenia merupakan sindrom dengan variasi penyebab dan perjalanan penyakit yang luas serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetik, fisik dan sosial budaya.

Data dari *World Health Organization* (2018) menyebutkan skizofrenia di derita lebih dari 20 juta orang di dunia. Di Indonesia, data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa data prevalensi rumah tangga dengan anggota keluarga gangguan jiwa skizofrenia/psikosis sebanyak 282.654 jiwa dimana provinsi DI Yogyakarta berada pada urutan ke dua sebesar 10,4 per mil.

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan RI (2018) provinsi DI Yogyakarta memiliki jumlah prevalensi (per mil) rumah tangga dengan

anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia/psikosis pada tingkat kabupaten/kota sebanyak 3.564 jiwa, menurut tempat tinggal di perkotaan terdapat sebanyak 2.630 jiwa dan di perdesaan sebanyak 934 jiwa.

Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa di mana klien merasakan suatu stimulus yang sebenarnya tidak ada. Pasien yang mengalami halusinasi dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Perawat diharapkan dapat mengkaji pasien halusinasi dan melakukan intervensi secara efektif sebelum, selama, dan setelah episode halusinasi. Penatalaksanaan dalam mengontrol halusinasi antara lain dengan pemberian psikofarmakoterapi, rehabilitasi dan manajemen pencegahan halusinasi.

Perawat diharapkan mampu berperan penting dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan jiwa dengan sebaik-baiknya secara komprehensif. UU No.18 Tahun 2014 Pasal 17 menyatakan bahwa upaya kuratif merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat, sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat. Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ini ditujukan untuk penyembuhan atau pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas, dan pengendalian gejala penyakit .

Studi pendahuluan yang penulis lakukan di RSJ Grhasia pada tanggal 10 Oktober 2022, diperoleh data bahwa pada bulan Januari-Maret 2022 jumlah pasien yang terkonfirmasi dengan diagnosis keperawatan halusinasi sebanyak 71 pasien dari jumlah total 340 pasien yang dirawat (20,8%). Data pada bulan April-Juni 2022 jumlah pasien yang terkonfirmasi dengan

diagnosis keperawatan halusinasi sebanyak 95 pasien dari jumlah total 406 pasien yang dirawat(23%). Pasien yang dirawat Wisma Srikandi pada bulan Januari-Maret 2022 didapatkan data pasien dengan diagnosis keperawatan halusinasi sebanyak 36 pasien dari 86 pasien yang dirawat (41%) dan pada bulan April-Juni dari 109 pasien yang dirawat, 49 pasien terkonfirmasi diagnosis keperawatan halusinasi(45%).

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa pasien dengan halusinasi dapat melakukan tindakan berbahaya sehingga membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Perawat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengontrol halusinasi, karena perawat selalu mendampingi pasien selama 24 jam. Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mencegah halusinasi antara lain menghardik, bercakap-cakap, beraktivitas, patuh minum obat, kolaborasi pemberian psikofarmakoterapi, dan melibatkan keluarga dalam program pengobatan.

Pemberian kegiatan beraktivitas bisa dilakukan dengan penerapan terapi okupasi. Terapi okupasi adalah perpaduan antara seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan penderita kepada aktivitas selektif, agar kesehatan dapat ditingkatkan dan dipertahankan, serta mencegah kecacatan melalui kegiatan dan kesibukan kerja untuk penderita cacat mental maupun fisik. Jenis aktivitas dalam terapi okupasi adalah sebagai berikut : latihan gerak badan, permainan, menjahit, kerajinan tangan, kesehatan, kebersihan, kerapihan diri, seni, rekreasi, diskusi,dan lain-lain. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khosim (2019) yang menyebutkan bahwa terapi okupasi efektif menurunkan gejala halusinasi. Jadi terapi okupasi bisa dijadikan terapi

pendukung untuk menurunkan gejala halusinasi melengkapi terapi lain yang diberikan. Namun pada praktiknya edukasi mencegah halusinasi dengan terapi okupasi belum dilakukan secara konsisten dan sistematis. Oleh karena itu penulis tertarik untuk menerapkan terapi okupasi: membersihkan dan merapikan ruangan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia DIY.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mahasiswa mampu menerapkan terapi okupasi: membersihkan dan merapikan ruangan pada asuhan keperawatan pasien dengan halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia DIY dengan menggunakan landasan *Evidence Based Nursing* sebagai acuan dalam memberikan pelayanan.

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada pasien Nn. I dengan halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia DIY diharapkan mahasiswa mampu :

- a. Melakukan dan menganalisa berdasarkan *Evidence Based Nursing* penerapan terapi okupasi: membersihkan dan merapikan ruangan pada pasien Nn. I dengan halusinasi pendengaran di wisma Srikandi RSJ Grhasia DIY.
- b. Menilai dan menganalisa respon pasien Nn. I dengan halusinasi pendengaran di wisma Srikandi RSJ Grhasia DIY terhadap terapi okupasi : membersihkan dan merapikan ruangan .

- c. Menganalisa faktor penghambat dan pendukung dalam penerapan terapi okupasi : membersihkan dan merapikan ruangan pada pasien Nn. I dengan halusinasi pendengaran di wisma Srikandi RSJ Grhasia DIY.

### **C. Manfaat**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Mengembangkan pengetahuan dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa tentang penerapan terapi okupasi: membersihkan dan merapikan ruangan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

#### **2. Manfaat Praktis**

- a. Pasien dengan halusinasi pendengaran di wisma Srikandi RSJ Grasia DIY

Diharapkan tindakan yang telah diajarkan dapat di terapkan secara mandiri oleh pasien dalam melakukan manajemen pencegahan halusinasi

- b. Perawat di wisma Srikandi RSJ Grhasia DIY

Diharapkan dapat menambah keilmuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi.

- c. Bidang keperawatan RSJ Grhasia DIY

Diharapkan dapat menjadi salah satu pijakan dan referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya di RSJ Grhasia DIY

d. Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan mampu memberikan sumbangan ilmiah dalam ilmu keperawatan jiwa guna menunjang kompetensi mahasiswa keperawatan dalam mengembangkan penelitian.

**D. Ruang Lingkup TAN**

1. Lingkup mata ajar

Penerapan terapi okupasi : membersihkan dan merapikan ruangan pada pasien Nn. I ini merupakan bagian dari tugas akhir Ners peminatan keperawatan jiwa.

2. Lingkup tempat

Penerapan terapi okupasi : membersihkan dan merapikan ruangan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran ini dilaksanakan di wisma Srikandi RSJ Grhasia DIY

3. Lingkup waktu

Penerapan terapi okupasi : membersihkan dan merapikan ruangan pada pasien Nn. I di wisma Srikandi RSJ Grhasia DIY ini dilaksanakan selama empat hari mulai dari tanggal 31 Oktober 2022 sampai dengan tanggal 03 November 2022

4. Lingkup kasus

Penerapan terapi okupasi : membersihkan dan merapikan ruangan pada pasien Nn. I di wisma Srikandi RSJ Grhasia DIY ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dalam penerapan terapi okupasi berdasarkan *Evidence Based Nursing*.