

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan bagian yang penting dari pelayanan kesehatan secara komprehensif. Kesehatan Jiwa menurut UU RI No. 18 Tahun 2014 adalah kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, sosial dan spiritual sehingga individu tersebut menyadari tentang kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan yang dialami, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Gangguan jiwa adalah manifestasi dari segala bentuk penyimpangan pada fungsi mental yang meliputi perasaan, kemauan, keinginan, motivasi, pikiran, perilaku, daya tilik diri, emosi dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup di masyarakat. Gangguan jiwa merupakan pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan individu dalam kehidupannya yang bisa menyebabkan distress, disfungsi dan menurunkan kualitas hidup (Stuart, 2016).

World Health Organization (WHO) menyebutkan pada tahun 2020 secara global diperkirakan 379 juta orang mengalami gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia, WHO juga menyebutkan bahwa skizofrenia menempati urutan ketujuh penyebab YLD (Years Lived With Disability) atau 2,8% dari total YLD (WHO, 2020).

Masalah kesehatan jiwa di Indonesia saat ini memiliki prevalensi sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa. Data Riskesdas pada 2018 menunjukkan prevalensi untuk gangguan jiwa mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2019). Gangguan jiwa berat terbanyak menurut provinsi di Indonesia yaitu DIY dan Aceh. Provinsi DIY menempati urutan pertama diantara provinsi lainnya di Indonesia dengan jumlah 2,7 %.

Kebijakan Pemerintah dalam menangani penderita gangguan jiwa salah satunya melalui pendekatan kuratif. Pendekatan kuratif adalah upaya

yang merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap penderita gangguan jiwa (Pasal 17 UU No 18 Tahun 2014). Kegiatan tersebut disebutkan di dalam Pasal 18 yaitu upaya kuratif kesehatan jiwa ditujukan untuk penyembuhan atau pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas dan pengendalian gejala penyakit pada penderita gangguan jiwa.

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu. Pada klien skizofrenia, sekitar 70% yang mengalami halusinasi (Stuart, 2016). Gejala skizofrenia terdiri dari dua jenis yaitu gejala positif dan gejala negatif. gejala positif adalah gejala yang seharusnya tidak muncul tetapi muncul, misalnya delusi atau waham, halusinasi, kekacauan alam pikir, gaduh gelisah, tidak dapat diam, mondarmandir, agresif, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan.

Halusinasi merupakan salah satu dari gangguan jiwa di mana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu. Dampak yang muncul dari pasien dengan gangguan halusinasi mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Rahmawati, 2020).

Peran perawat sangat diperlukan dalam upaya penurunan gejala dan manajemen halusinasi, karena sebagian besar tenaga kesehatan di rumah sakit adalah perawat dan perawat yang kontak 24 jam dengan pasien. Keperawatan jiwa sendiri merupakan sarana peningkatan dan pemeliharaan perilaku dimana klien berada dan dilakukan secara interpersonal. Berbagai tindakan keperawatan dapat dilakukan untuk mengatasi pasien dengan gangguan persepsi sensori, salah satu intervensi utama yaitu manajemen halusinasi. Adapun intervensi pendukung yang dapat diberikan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori yaitu terapi aktivitas.

Halusinasi dapat ditangani dengan melakukan kombinasi psikofarmakologi dan intervensi psikososial seperti psikoterapi, terapi

keluarga, dan terapi okupasi. Tindakan keperawatan pada pasien dengan halusinasi difokuskan pada aspek fisik, intelektual, emosional dan sosio spiritual. Salah satu cara penanganan pasien dengan halusinasi adalah dengan memberikan terapi okupasi. Berdasarkan buku SIKI (2018) terapi aktivitas merupakan intervensi pendukung yang dapat diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori. Terapi aktivitas yang diberikan berupa terapi okupasi.

Terapi okupasi merupakan suatu aktivitas yang bertujuan untuk mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan. Hal yang perlu ditekankan dalam terapi okupasi adalah bahwa kegiatan yang dilaksanakan oleh klien bukan sekedar memberi kesibukan pada klien saja, akan tetapi kegiatan yang dilakukan dapat menyalurkan bakat dan emosi klien, mengarahkan ke suatu pekerjaan yang berguna sesuai kemampuan dan bakat, serta meningkatkan produktivitas.

Penelitian yang dilakukan oleh Jatinandya (2020) menyatakan bahwa terapi okupasi berpengaruh terhadap perubahan tanda dan gejala pada responden dengan halusinasi karena proses terapi okupasi adalah merangsang atau menstimulasikan pasien melalui aktivitas yang disukainya dan mendiskusikan aktivitas yang telah dilakukan untuk mengalihkan halusinasi pada dirinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina *et al.*, (2022) didapatkan hasil penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran pada kelompok intervensi lebih tinggi dibanding pada kelompok kontrol. Secara keseluruhan hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pelaksanaan terapi okupasi membatik terhadap perubahan tanda gejala halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wisma Srikandi didapatkan bahwa pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dari tanggal 20 Februari-18 Maret 2023 sebanyak 24 pasien. Intervensi keperawatan yang telah dilakukan yaitu mengajarkan cara menghardik, menganjurkan klien untuk bercakap-cakap, menganjurkan

pasien untuk melakukan aktivitas terjadwal, dan mengelola pemberian obat terapi. Di Wisma Srikandi belum pernah menerapkan terapi okupasi memasak pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik mengambil kasus untuk laporan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Penerapan Terapi Okupasi Ativitas Memasak Pada Pasien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penerapan terapi okupasi memasak pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus pada penelitian ini yaitu:

- a. Menerapkan dan menganalisis pelaksanaan terapi okupasi memasak pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia.
- b. Menganalisis respon pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran terhadap terapi okupasi memasak di Wisma Srikandi RSJ Grhasia.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa saat penerapan terapi okupasi memasak pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSJ Grhasia.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang keperawatan jiwa terutama tentang penerapan terapi okupasi

pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi dan dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan intervensi.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien dan Keluarga Pasien

Penelitian diharapkan dapat mempercepat proses kesembuhan pasien melalui proses asuhan keperawatan yang diberikan dan menambah pengetahuan keluarga pasien tentang perawatan yang diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi.

b. Perawat RSJ Grhasia

Penelitian diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan peran perawat Wisma Srikandi RSJ Grhasia dan menerapkan perawatan komperhensif tentang penerapan terapi okupasi pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi.

c. Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan dengan Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Memasak dalam Upaya Menurunkan Gejala Halusinasi pada Pasien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu penelitian keperawatan jiwa, yaitu penerapan terapi okupasi memasak pada pasien gangguan jiwa dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran