

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa dibagi menjadi dua, salah satu contoh gangguan jiwa berat gangguan jiwa berat yaitu Skizofrenia. Skizofrenia adalah penyakit yang mempengaruhi otak yang menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan tidak wajar, adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar (Videbeck, 2018).

Menurut *World Health Organization* (2019) bahwa gangguan jiwa terutama skizofrenia merupakan gangguan mental yang parah yang mempengaruhi sekitar 24 juta orang di seluruh dunia. Menurut Kemenkes RI dalam Riskesdas (2018), di dapatkan data bahwa prevalensi orang yang mengalami gangguan jiwa Skizofrenia 282.654 rumah tangga atau 0,67% masyarakat Indonesia mengalami Skizofrenia. Menurut data Dinas Kesehatan DIY (2018) Prevalensi gangguan jiwa di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 10 per mil dan menjadi daerah kontributor tertinggi kedua kasus gangguan jiwa di Indonesia setelah daerah Bali.

Secara general gejala dari serangan skizofrenia dibagi menjadi 2 yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif seperti selalu terjadi rangsangan terlalu kuat dan otak tidak mampu menginterpretasikan dan merespon pesan atau rangsangan yang datang contohnya halusinasi. Gejala

negatif seperti kehilangan energi dan minat hidup yang membuat seseorang menjadi malas (Yosep & Sutini, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan laporan data rekapitulasi rawat inap di RSJ Grhasia DIY (SIMRS Grhasia, 2022) dalam 1 tahun terakhir dari 2021 sampai 2022, untuk *undifferentiated schizophrenia* di RSJ Grhasia DIY yaitu sebanyak 791 orang. Berdasarkan buku laporan data rekapitulasi Wisma Srikandi RSJ Grhasia DIY 9 bulan terakhir dari bulan Maret sampai dengan November di dapatkan sebanyak 74 orang yang mengalami Halusinasi.

Fenomena yang mengalami gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa juga bertambah. Hal ini tentunya membutuhkan upaya untuk menangani fenomena gangguan jiwa. Upaya tersebut disebutkan dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c yaitu upaya kuratif kesehatan jiwa ditujukan untuk penyembuhan atau pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas dan pengendalian gejala penyakit pada penderita gangguan jiwa (Kemenkes, 2014).

Halusinasi merupakan gejala gangguan jiwa dimana klien merasakan stimulus seperti merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penciuman yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata. Halusinasi merupakan salah satu dari sekian bentuk psikopatologi yang paling parah dan membingungkan. Secara fenomenologis halusinasi adalah gangguan yang paling umum dan yang paling penting, selain itu halusinasi dianggap sebagai karakteristik psikologis (Sutejo, 2017).

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori seseorang yang dimana tidak terdapat stimulus yang nyata (Yosep & Sutini, 2014). Halusinasi pendengaran adalah sebuah kesalahan dalam mempresepsikan suara yang didengarnya. Suara biasanya seperti suara yang menyenangkan, ancaman, membunuh, dan merusak. Halusinasi penglihatan adalah di mana seseorang melihat suatu bayangan, cahaya, melihat makhluk yang menyenangkan ataupun menakutkan (Sutejo, 2017).

Peran perawat menurut Kemenkes (2017), ada lima yaitu *care provider* (pemberi asuhan), *menajer and community leader* (pemimpin komunitas), *educator, advocate* (pembela), *resacher*. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang dimana perawat memiliki kedudukan yang penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, karena pelayanan yang diberikan berdasarkan pada pendekatan bio psiko-sosial-spiritual dan dilakukan secara sistematis yang dimana meliputi lima proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnose, intervensi, implementaasi, dan evaluasi.

Hal yang harus dilakukan dalam mengontrol halusinasi diketahui ada beberapa cara yaitu dengan cara menghardik, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal dan kepatuhan minum obat. Salah satu cara mengontrol halusinasi yang dilatihkan kepada pasien adalah kegiatan ini dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi resiko halusinasi muncul lagi yaitu dengan prinsip menyibukkan diri melakukan aktivitas terjadwal (Yosef, 2011).

Penerapan aktivitas terjadwal memiliki manfaat untuk mengisi waktu luang yang diberikan berupa melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, membersihkan tempat tidur, dan membuat makanan. Aktivitas terjadwal ini membantu pasien mencegah stimuli panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar dan membantu pasien untuk berhubungan dengan orang lain atau lingkungannya secara nyata (Maryatun, 2015).

Prinsip aktivitas terjadwal dimulai dengan manajemen waktu yang sederhana. Salah satu alat bantu yang dapat digunakan untuk mengelola waktu adalah penjadwalan. Inti dari penjadwalan aktivitas adalah kita membuat rencana pemanfaatan waktu. Menyusun jadwal juga memerlukan strategi supaya efektif (Kristiadi, 2015). Sangat diperlukan upaya dalam hal ini sangat diperlukan motivasi kepada pasien tentang pentingnya membuat jadwal aktivitas secara terjadwal, motivasi sendiri merupakan suatu dorongan dari internal dan eksternal dari dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya hasrat atau minat, dorongan atau penghormatan atas dirinya, lingkungan yang baik, serta kegiatan yang menarik (Annis, 2017)

Berdasarkan pengalaman ketika praktik jiwa di salah satu Rumah Sakit Jiwa pada Wisma yang saya gunakan untuk praktik terdapat pasien halusinasi dan pada saat saya ajak untuk berbincang mengenai teknik yang sudah diketahui untuk mengurangi gejala yang timbul ketika halusinasi muncul, sebagian besar dari mereka hanya tahu cara menghardik untuk mengurangi risiko timbulnya halusinasi dan mereka juga mengatakan bahwa

halusinasinya akan muncul ketika mereka sendirian dan tidak melakukan aktivitas apapun.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai penerapan aktivitas terjadwal pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

B. Rumusan Masalah

Pasien halusinasi akan muncul halusinasinya ketika sedang sendiri dan tidak melakukan aktivitas maka dari itu penulis tertarik mengambil kasus ini maka dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan Aktivitas Terjadwal pada pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengetahui penerapan aktivitas terjadwal halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kemampuan pasien mengontrol halusinasi dengan pelaksanaan penerapan aktivitas terjadwal pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia.

- b. Mengetahui respon verbal dan non verbal pasien dalam mengontrol halusinasi dengan penerapan aktivitas terjadwal pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini mampu digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan pengetahuan dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa mengenai penerapan aktivitas terjadwal pada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien Halusinasi Pendengaran

Diharapkan karya tulis ilmiah ini manfaatnya dirasakan langsung dengan dilakukan penerapan aktivitas terjadwal yang mampu mengontrol halusinasi.

b. Bagi Perawat Wisma Srikandi RSJ Grhasia

Dapat digunakan sebagai gambaran hasil dari penerapan aktivitas terjadwal pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

c. Bagi Dosen Pengampu Keperawatan Jiwa D-III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan bacaan yang dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya penerapan aktivitas terjadwal pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.