

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat jiwa menurut WHO merupakan suatu kejadian sejahtera yaitu fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Maka kesehatan jiwa juga bukan sekedar terbebas dari gangguan tetapi lebih kepada gangguan perasaan, kesejahteraan, dan kebahagiaan. Ketiga komponen tersebut dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku. Apabila fungsi kejiwaan seseorang terganggu, maka dapat mempengaruhi bermacam-macam fungsi lainnya seperti mempengaruhi pada ingatan, psikomotor, proses pikir, persepsi, kepercayaan diri, dan gangguan emosional (WHO,2016).

Berbagai faktor juga dapat mempengaruhi nilai sosial dan budaya pada penderita gangguan jiwa seperti faktor globalisasi dan pesatnya perkembangan teknologi informasi. Tidak semua orang memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan yang ada. Jika seseorang tidak dapat melakukan koping dengan adaptif maka individu mungkin beresiko mengalami gangguan kejiwaan. Gangguan jiwa adalah masalah yang paling serius dan perlu mendapatkan perhatian karena jumlah penderita yang banyak, dengan prevalensi tertinggi yaitu mengalami gangguan jiwa dengan diagnose halusinasi (Hawari, 2014).

Menurut data WHO (2016) terdapat sekitar 35 juta orang yang menderita depresi, 60 juta orang dengan gangguan bipolar, 21 juta orang dengan skizofrenia, dan 47,5 juta orang dengan dimensia. Selain itu, menurut data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan pada penduduk diatas usia 15 tahun mencapai sekitar 6,1% dari total penduduk Indonesia. Disisi

lain prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang, atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk.

Tim Penanggulangan Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) Provinsi Jawa Barat menyebutkan, jumlah penderita gangguan jiwa di wilayah Jawa Barat masih tergolong cukup tinggi, yakni sekitar 20% dari total penduduk Indonesia. Sampai dengan 18,2% orang dengan gangguan jiwa berat dan pernah di pasung, terutama di daerah pedesaan dengan Proposi Rumah Tangga (RT) dan Anggota Rumah Tangga (ART). Sedangkan di daerah perkotaan didapatkan sebanyak 10,7% ditemukan berdasarkan data Risesdas pada tahun 2013. Menurut data yang dihimpun oleh Komunitas Sehat Jiwa (KSJ) Cianjur, terdapat sekitar 1.300 dari total penduduk 2 juta menderita gangguan jiwa (tahun 2017).

Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan diperkirakan akan meningkat menjadi 25% pada tahun 2030 (Dharmono, 2011). Selain itu, lebih dari 90% klien skizofrenia mengalami gangguan kemampuan kognitif, kesadaran diri, emosi, keinginan, dan halusinasi. Halusinasi yang sering terjadi adalah halusinasi pendengaran, penglihatan, halusinasi penciuman dan pengecapan (Fatwasari, 2014). Secara umum, diketahui bahwa kebanyakan orang dengan mengalami halusinasi

Halusinasi adalah suatu kondisi dimana seseorang kehilangan kemampuan untuk membedakan antara rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Pasien dengan halusinasi mendapatkan respon terhadap lingkungan tanpa memerlukan stimulus objek rangsangan yang nyata. Beberapa contoh pasien mengatakan bahwa mereka dapat mendengar suara padahal kenyataannya tidak ada orang yang sedang berbicara. Orang dengan gangguan kejiwaan cenderung kesepian dan terisolasi dari dunia luar. Mereka mengalami kesulitan bersosialisasi dengan orang lain. Gambar yang dihasilkan para pasien yaitu memori, perasaan, dan imajinasi para pasien, yang umumnya sulit diungkapkan dengan bahasa verbal (Kusumawati, 2010).

Dampak dari halusinasi adalah munculnya kemarahan, kekerasan, dan bahkan melakukan bunuh diri (Trimelia 2011). Ada beberapa penatalaksanaan pasien dengan halusinasi yaitu farmakoterapi seperti terapi kejang listrik, psikoterapi dan rehabilitasi yang diantaranya terapi sosial, terapi okupasi, terapi lingkungan, dan TAK (Prabowo, 2014).

Terapi okupasi adalah salah satu dari beberapa penanganan untuk pasien gangguan jiwa yang mengalami halusinasi. Terapi Okupasi (pekerjaan) mempengaruhi kesehatan pasien, misalnya dengan bekerja seseorang akan menggunakan otot-otot dan pikirannya untuk membuat permainan (game), latihan gerak badan, kerajinan dan aktivitas yang digemari lainnya (Abdul & Abdul, 2011). Terapi okupasi membantu merangsang aktivitas yang disenangi pasien. Satu jenis terapi okupasi yang diindikasikan untuk pasien halusinasi adalah kegiatan sehari-hari. Kegiatan ini bertujuan untuk memberi motivasi dan memberikan kegembiraan, hiburan, serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya (Djunaedi & Yitnarmuti, 2008).

Menurut Wijayanti, Candra & Rispanan (2015) dalam judul “Terapi Okupasi Waktu Luang Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia” hasil tindakan sebelum dilakukan pada kelompok terapi okupasi aktivitas waktu luang sebanyak 12 orang (60%) berada dalam kategori sedang dan setelah diberikan terapi aktivitas okupasi waktu luang terbanyak 12 orang (60%). Oleh karena itu, peneliti menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap terapi okupasi waktu luang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh terhadap pemberian terapi okupasi aktivitas waktu luang dapat menurunkan gejala halusinasi.

Terapi okupasi kegiatan sehari-hari sangat mudah untuk dilakukan oleh masyarakat seperti aktivitas sehari-hari dan bisa dilakukan oleh semua kalangan dari yang ekonomisnya rendah sampai tinggi, dengan melakukan kegiatan sehari-hari responden dapat memberikan kegembiraan, hiburan serta mengalihkan perhatian dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran responden tidak terfokus dengan halusinasinya.

Penulis tertarik untuk mengaplikasikan di Kampung Pasir Batu yaitu sebagian besar masyarakat di daerah Sukamaju khususnya di Kampung Pasir Batu masih menganggap bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh ketidakmampuan untuk mencapai keinginannya, sehingga masyarakat tersebut sering mengabaikan orang yang mengalami gangguan kejiwaan. Melihat masih adanya masyarakat yang kurang pengetahuan tentang gangguan kejiwaan di Kampung Pasir Batu Kecamatan Cibeber penulis akan mengaplikasikan tindakan di Kampung Pasir Batu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Aplikasi Terapi Okupasi Kegiatan Sehari-Hari Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi di Kampung Pasir Batu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur”.

1.2 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan “Tindakan Terapi Okupasi Kegiatan Sehari-Hari Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Kampung Pasir Batu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur”.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dalam meningkatkan perubahan gejala halusinasi di Kampung Pasir Batu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dalam meningkatkan perubahan gejala halusinasi di Kampung Pasir Batu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dalam meningkatkan perubahan gejala halusinasi di Kampung Pasir Batu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien halusinasi dalam meningkatkan perubahan gejala halusinasi pendengaran di Kampung Pasir Batu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien halusinasi dalam meningkatkan perubahan gejala halusinasi pendengaran di Kampung Pasir Batu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.
- f. Menganalisis aplikasi tindakan keperawatan terapi okupasi kegiatan sehari-hari pada pasien halusinasi pendengaran dalam meningkatkan perubahan gejala halusinasi di Kampung Pasir Batu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.

1.3 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis sebagai berikut :

1. Wawancara : Penulis melakukan wawancara secara langsung kepada pasien
2. Observasi : Penulis akan menanyakan langsung kepada pasien terkait dengan masalah yang dialami oleh pasien
3. Studi Dokumentasi : Penulis akan mencari sumber sumber dari jurnal, buku, laporan penelitian, dan juga media masa.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa pengembangan ilmu keperawatan serta informasi dibidang keperawatan jiwa tentang asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dengan gejala halusinasi

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi perawat

Sebagai tambahan informasi bagi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dalam upaya mengurangi gejala halusinasi dengan menerapkan tindakan terapi okupasi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan informasi untuk pertimbangan institusi pendidikan dalam menambah pustaka dan wawasan kepada mahasiswa tentang penerapan tindakan terapi okupasi terhadap perubahan gejala halusinasi

c. Bagi klien dan Keluarga

Dapat membantu klien dan keluarga dalam mengurangi gejala halusinasi. Serta memberikan wawasan dan pengetahuan mengenai gejala halusinasi dan cara penanganannya secara tepat dan aman tanpa menimbulkan efek samping.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Dapat membantu peneliti selanjutnya serta menambah referensi mengenai penelitian tindakan terapi okupasi pada pasien halusinasi