

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO, (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relatif lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia. (NIMH, 2019).

Menurut data Riskesdas (2018) prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang, atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Menurut Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2019, Sumatera Barat memiliki angka persentase gangguan jiwa jika dilihat dari DALYs (ukuran beban penyakit), yaitu skizofrenia sebesar 0,64%, Prevalensi gangguan jiwa tersebut mengalami peningkatan dibuktikan dengan data riset kesehatan daerah (Riskesdas) yang sebelumnya tahun (2013) adalah 1,7% per mil. Dan gangguan jiwa berat yang sekarang menjadi 7% per mil. (Kemenkes RI, 2018).

Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa kronik, yang menyebabkan penyakit otak persisten serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memperoleh informasi (Pardede, J. A., & Hasibuan, 2020). Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat, yang bersifat kronis, parah, dan melumpuhkan gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Pardede, J, dkk, 2020).

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. suatu penerapan panca indra tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami suatu persepsi melalui panca indra tanpa stimulus eksteren persepsi palsu (Andri, 2019). Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu obyek rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas. (Yusuf, PK, & Nihayati, 2015).

Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran dan penglihatan. Dimana halusinasi pendengaran yang mencapai kurang lebih 70%, halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%. Sementara jenis halusinasi yang lain yaitu

halusinasi pengecapan, penghidungan, perabaan, kinesthetic, dan cenesthetic yang prosentasenya hanya 10% (Muhith,2015).

Penyebab dari halusinasi meliputi respon metabolik terhadap stress, gangguan neurokimiawi, lesi otak, usaha tidak sadar mempertahankan ego dan ekspresi simblosis dari pikiran yang terpisah. (Nurlaili, dkk, 2019).

Respons atau dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan kontrol diri yang dapat menyebabkan seseorang menjadi panik sehingga perilakunya dikendalikan oleh halusinasinasinya yang mana dalam situasi ini pasien dapat membahayakan dirinya, orang lain, dan lingkungan sekitar pasien seperti melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, dan merusak lingkungan (Erviana & Hargiana, 2018).

Halusinasi dapat diatasi dengan melakukan kombinasi psikofarmakologi dan intervensi psikososial seperti psikoterapi dan rehabilitas yang diantaranya terapi sosial, terapi okupasi, terapi spiritual, terapi lingkungan dan TAK. (Prabowo, 2014) Tindakan keperawatan pada pasien dengan halusinasi difokuskan pada aspek fisik, intelektual, emosional dan sosio spiritual. Satu diantaranya penanganan pasien dengan halusinasi adalah terapi okupasi yang memperlihatkan hasil yang baik. (Candra & Rikayanti, 2011).

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, 2011). Terapi okupasi membantu merangsang aktivitas yang disenangi pasien. Satu jenis terapi okupasi yang diindikasikan untuk pasien halusinasi adalah kegiatan sehari-hari di rumah. 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).

Berdasarkan hasil penelitian Wijayanti, Dkk, (2015) didapatkan hasil tindakan sebelum dilakukan pada kelompok, terapi okupasi aktivitas waktu luang sebanyak 12 orang (50%) berada dalam kategori sedang dan setelah diberikan terapi okupasi aktivitas waktu luang terbanyak 12 orang (50%) dalam kategori ringan. Oleh karena itu, peneliti menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap terapi okupasi waktu luang pada pasien halusinasi. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Niken, Budi, & Niluh Gede (2019) yang menunjukkan ada pengaruh terapi okupasi terhadap gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh I Wayan Candra Dkk (2013) dan Nur Wulan Agustina Dkk (2021) yang menunjukkan hasil bahwa terapi okupasi dapat menurunkan gejala halusinasi pada pasien dari tingkat sedang menjadi rendah.

Dari pengkajian yang telah dilakukan pada Nn A dengan jenis kelamin perempuan berusia 23 tahun didapatkan hasil bahwa Nn.A sudah didiagnosa Skizofrenia sejak 12 tahun yang lalu pada saat pasien kelas 5 SD. Diduga penyebabnya adalah karena tante pasien meninggal dunia dan dahulunya sangat dekat dengan pasien. Keluarga mengatakan pasien sebelumnya sudah pernah dibawa ke Rsj Hb Saanin Padang dan pulang dengan keadaan membaik. Namun keadaan pasien kembali memburuk dikarenakan pasien sering melamun dan jarang berinteraksi dengan keluarga dan orang sekitar. Pasien mampu di ajak bicara namun kurang nyambung. pasien sudah putus obat karena tidak ada keluarga yang bisa mengantar pasien untuk kontrol ke RSJ. Pada saat ditanya pasien mengatakan bahwa pasien sering mendengar suara – suara bisikan yang mengajak pasien untuk bicara, kadang suara bisikan itu juga membuat pasien marah – marah. Pasien juga mengatakan bahwa pasien melihat sosok hantu berwarna hitam. Pasien tampak sering melamun, pandangan mata pasien kosong, dan sering berbicara sendiri.

Dari penjelasan latar belakang diatas dan juga masalah yang terjadi pada Nn A, Peneliti tertarik untuk melakukan penerapan terapi okupasi dalam asuhan keperawatan pada klien dengan Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2022.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Terapi Okupasi Pada Klien Dengan Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengkajian komprehensif pada Klien dengan halusinasi.
- b. Mengetahui perumusan diagnosa pada Klien dengan halusinasi.
- c. Mengetahui intervensi keperawatan pada Klien dengan halusinasi.
- d. Mengetahui implementasi keperawatan pada Klien dengan halusinasi dengan menerapkan terapi okupasi.
- e. Mengetahui evaluasi keperawatan pada Klien dengan halusinasi dengan menerapkan terapi okupasi.

C. MANFAAT

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai tambahan pengetahuan serta salah satu sumber pengembangan kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan untuk menambah pengalaman mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan skizofrenia ditandai dengan halusinasi.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai tambahan literatur dan memberi informasi dalam mengembangkan ilmu keperawatan sehingga dapat dijadikan sumber

pembelajaran tentang penanganan pada pasien dengan skizofreniadiandai dengan halusinasi.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Memberikan informasi dan sumbangan pemikiran tentang pengaruh penerapan terapi kognitif terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia.

4. Bagi Perawat Puskesmas Andalas

Sebagai masukan dan acuan bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan, terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi dengan menggunakan terapi okupasi.

