

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) 2018 menyatakan kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan ketika seseorang dalam keadaan sehat dan bisa merasakan kebahagiaan serta mampu dalam menghadapi tantangan hidup, bersikap positif terhadap diri sendiri maupun orang lain, dan bisa menerima orang lain sebagaimana mestinya. Gangguan jiwa merupakan suatu masalah psikologis atau pola perilaku klinis, yang terjadi pada individu dan dihubungkan dengan adanya distress, disabilitas atau disertai adanya peningkatan resiko yang bermakna seperti kehilangan kebebasan, ketidakmampuan, menyebabkan sakit atau bahkan kehilangan nyawa (Prabowo, 2016). WHO (2016) menyatakan terdapat sekitar 35 juta penderita depresi, 60 juta penderita bipolar, 21 juta penderita skizofrenia, dan 47,5 juta penderita demensia. Di Indonesia dengan berbagai faktor psikologis dan sosial dengan jumlah penduduk beragam, jumlah kasus gangguan jiwa terus meningkat yang berdampak pada peningkatan bebas negara dan produktivitas manusia dalam jangka panjang.

Data gangguan jiwa di Indonesia menurut Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi gangguan jiwa emosional yang bercirikan gejala-gejala pada penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai 6,1% dari total penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai

sekitar 400.000 orang atau sekitar 1,7 per 1.000 penduduk. Salah satu gangguan jiwa terberat yaitu skizofrenia. Skizofrenia adalah sekelompok gangguan psikotik yang ditandai dengan adanya gangguan pikiran, emosi dan tingkah laku, pikiran yang tidak terhubung, persepsi dan perhatian yang keliru, mengalami hambatan dalam aktifitas motorik, emosi yang datar dan tidak sesuai, serta kurangnya toleransi terhadap stress dalam hubungan interpersonal (Halgin, 2011 dalam Iwasil, Sari & Suryanata, 2019). Skizofrenia sendiri berasal dari bahasa Yunani "*Skhizein*" yang berarti retak dan pecah, dan "*Phren*" yang berarti pikiran, yang selalu dikaitkan dengan fungsi emosional. Dengan demikian, seseorang yang mengalami skizofrenia adalah seseorang yang mengalami gangguan mental atau dapat dikatakan juga terdapat fraktur kepribadian dan emosional (Sianturi, 2014).

Gejala skizofrenia menurut PPDGJ III dalam Widiанти, Keliat & Wardhani (2017) dibagi menjadi dua gejala utama yaitu gejala utama yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif diantaranya delusi, halusinasi, kekacauan kognitif, disorganisasi bicara, dan perilaku katatonik seperti keadaan gaduh gelisah. Gejala negatif yang dialami pasien skizofrenia diantaranya afek datar, tidak memiliki kemauan, merasa kurang atau tidak nyaman dan menarik diri dari masyarakat (Videbeck, 2008 dalam Widiанти, Keliat & Wardhani, 2017). Klien dengan gangguan skizofrenia sebanyak 70% mengalami halusinasi (Wahyuni & Keliat, 2011).

Berdasarkan fenomena saat ini kejadian gangguan jiwa jenis halusinasi semakin meningkat. Bentuk persepsi atau pengalaman indera yang tidak

distimulasi terhadap reseptornya dikenal sebagai gangguan jiwa halusinasi, yang bisa menimbulkan dampak seperti histeria, kelemahan, ketidakmampuan mencapai tujuan, rasa takut berlebihan, pikiran yang buruk serta resiko tindak kekerasan jika tidak ditangani dengan segera (Rahmawati, 2014). Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Damaiyanti, 2012).

Ada beberapa cara untuk mengontrol halusinasi. Menurut (Dermawan & Rusdi, 2013) ada empat cara siapa yang bisa mengendalikan halusinasi, pertama dengan menegur, meminum obat, percakapan, dan kegiatan yang dijadwalkan. Salah satu cara untuk mengontrol halusinasi yang bisa dilatih kepada pasien adalah melakukan aktivitas harian yang terjadwal. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi risiko halusinasi muncul lagi yaitu dengan prinsip menyibukkan diri melakukan aktivitas teratur (Yosef, 2011 hal.124).

Menurut penelitian Muhamad Annis (2017) dengan judul upaya penurunan intensitas halusinasi dengan memotivasi melakukan aktivitas secara terjadwal di RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta. Hasilnya didapatkan bahwa responden mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan penjadwalan aktivitas. Klien membina hubungan saling percaya, klien mampu menyebutkan isi, frekuensi, waktu, penyebab dan respon klien saat halusinasi muncul. Klien

juga mampu menurunkan intensitas halusinasi dengan cara aktivitas terjadwal untuk mengontrol halusinasi ditandai dengan berkurangnya halusinasi klien.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik mengambil Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan aktivitas terjadwal pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran di puskesmas purbaru kota tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang didapatkan bahwa salah satu cara untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan kegiatan aktivitas terjadwal dan sudah ada penelitian yang membuktikan keefektifan cara tersebut. Maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Bagaimana penerapan aktivitas terjadwal pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di puskesmas purbaru kota tasikmalaya?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan aktivitas terjadwal pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran

2. Tujuan Khusus

1) Menggambarkan karakteristik klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran

- 2) Menggambarkan penerapan aktivitas terjadwal untuk kegiatan klien dari bangun tidur sampai tidur kembali pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran.
- 3) Menggambarkan respon atau perubahan dalam penurunan tanda dan gejala setelah diberikan aktivitas terjadwal pada klien dengan halusinasi pendengaran

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Bagi Penulis

Membantu meningkatkan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan klien dengan masalah halusinasi dan penerapan aktivitas terjadwal.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman klien dan keluarga mengenai skizofrenia, membantu aktivitas pasien halusinasi dengan menggunakan aktivitas terjadwal serta membantu meningkatkan kemampuan keluarga untuk mengenal dan mengetahui cara perawatan dan penyelesaian masalah.

3. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Memberikan informasi dan sebagai sumber data terkait aktivitas yang dapat dilakukan pada pasien halusinasi dan berharap bahwa karya tulis ini dapat memberi manfaat serta menambah pengetahuan atau bahan bacaan tentang asuhan keperawatan klien halusinasi dengan aktivitas terjadwal.

4. Bagi Puskesmas

Diharapkan bisa menjadi bahan masukan dalam upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan dengan penerapan aktivitas terjadwal.