

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan jiwa menurut World Health Organization (WHO) 2018 adalah ketika seseorang dalam keadaan sehat dan dapat merasakan kebahagiaan serta mampu mengatasi tantangan hidup, memiliki perilaku yang baik untuk diri sendiri serta orang lain, dan dapat menerima semua orang sebagaimana semestinya (Yanti et al., 2020). Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang RI No 18 Tahun 2014 adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spriritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Dikatakan seseorang yang sehat jiwanya yaitu yang mampu beradaptasi dengan keadaan disekitarnya ataupun dalam dirinya sendiri, akan tetapi jika seseorang tidak dapat berkembang ataupun beradaptasi dengan apa yang dialaminya kesehatan jiwanya bisa terganggu dan dapat menyebabkan gangguan pada kejiwaannya.

Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan

hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Undang–Undang RI No. 18 tahun 2014 pasal 1 dalam Kemenkes RI, 2014). Ada berbagai jenis gangguan jiwa, salah satunya yaitu skizofrenia atau penyakit mental yang parah.

Skizofrenia menurut (Harkomah, 2019) adalah suatu gangguan jiwa yang bersifat kronik yang memiliki gejala antara lain gangguan proses berfikir, gangguan afek, dan emosi, gangguan kemauan, gangguan psikomotor dan gejala sekunder berupa waham dan halusinasi. Secara umum, gangguan ini dapat menyebabkan kekacauan pembicaraan dan perilaku, aktivitas motorik yang berlebihan, gerak yang tidak terkontrol, sikap menyendiri dan kecemasan.

Prevalensi gangguan jiwa kronis dan berat menurut World Health Organization (WHO) 2018, diderita oleh 21 juta orang dan total ada 23 juta orang di seluruh dunia,  $\geq 50\%$  penderita skizofrenia tidak mendapatkan perawatan yang tepat, 90% penderita skizofrenia tidak mendapatkan pengobatan yang tepat dan tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Yanti et al., 2020). Prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia di Indonesia, diperkirakan dengan jumlah penderita skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk Riskesdas 2013, sedangkan Riskesdas 2018 juga menyebutkan sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia/psikosis di Indonesia telah berobat (Kemenkes RI, 2018). Hasil laporan Provinsi Jawa Barat, di Provinsi Jawa Barat terdapat 11.360 orang yang menderita gangguan kesehatan jiwa, dan pada tahun 2018 jumlahnya meningkat menjadi 22.489 orang yang menderita gangguan kesehatan jiwa di Provinsi

Jawa Barat. Berdasarkan informasi di atas, terjadi peningkatan yang signifikan jumlah klien skizofrenia di tingkat nasional dan di tingkat provinsi (Kemenkes RI, 2018), berdasarkan hasil data tersebut, jumlah penderita skizofrenia meningkat secara signifikan baik ditingkat nasional dan tingkat provinsi.

Persentase penderita gangguan jiwa di wilayah Kabupaten Cirebon cukup tinggi, menurut situs resmi Riset Open Data Jawa Barat, prevalensi penderita gangguan jiwa pada tahun 2020 sebesar 43.5% dan rata-rata per tahun sebanyak 1.744 selama 2 tahun terakhir ([opendata.jabarprov.go.id](http://opendata.jabarprov.go.id)). Studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon didapatkan data selama tiga tahun terakhir 2020 sampai 2022 terdapat 836 orang pasien dengan karakteristik gangguan yang berbeda-beda.

**Tabel 1. 1**  
**Data Pasien Di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon 2020-2022**

<b>Karakteristik Gangguan Jiwa</b>	<b>Jumlah Klien</b>	<b>Persentase (%)</b>
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	233	28%
Isolasi Sosial	185	22%
Perilaku Kekerasan	177	21%
Harga Diri Rendah	129	15%
Defisit Perawatan Diri	102	12%
Waham	6	1%
Risiko Bunuh Diri	4	1%
Jumlah	836	100%

(Sumber : Data Rekamedik Pasien Panti Gramesia 2020-2022)

Hasil dari data tersebut menunjukkan kasus gangguan persepsi sensori halusinasi menempati urutan pertama di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon dengan demikian kasus tersebut merupakan kasus tertinggi. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan

sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan perabaan atau penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Furyanti & Sukaesti, 2018). Adapun macam – macam halusinasi yaitu, Halusinasi pendengaran *Auditory*, halusinasi penglihatan *Visual*, halusinasi penciuman *Olfactory*, halusinasi pengecapan *Gusfactory*, dan halusinasi perabaan *Taktil* (Dermawan, 2017). Sebagian besar penderita yang mengalami gangguan jiwa jenis halusinasi yaitu jenis gangguan halusinasi pendengaran.

Halusinasi pendengaran adalah suara-suara yang dirasakan tanpa ada rangsangan eksternal. Prevalensi fenomena ini paling tinggi pada pasien yang terdiagnosis skizofrenia yaitu 70-80%. Yang biasanya mengarah pada perilaku destruktif seperti bunuh diri dan pembunuhan (Zainuddin & Hashari, 2019). Halusinasi pendengaran bisa diatasi dengan penerapan terapi okupasi aktivitas waktu luang. Salah satu dari sekian banyaknya pengobatan bagi penderita gangguan jiwa yang menderita halusinasi adalah dengan terapi okupasi (Laisina et al., 2022). Penanganan pasien halusinasi pendengaran salah satunya yaitu dengan terapi okupasi.

Terapi okupasi merupakan metode atau bentuk psikoterapi *supportif* yang penting dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan pasien. Terapi okupasi membantu menstimulasi pasien melalui aktivitas yang disukai oleh pasien. Salah satu jenis terapi okupasi yang diindikasikan untuk pasien halusinasi adalah aktivitas waktu luang (Djunaedi & Yitnarmuti, 2008 dalam Laisina et al., 2022). Aktivitas mengisi waktu luang yang diberikan adalah berupa aktivitas sehari-

hari, yaitu aktivitas mengisi waktu luang seperti misalnya menyapu, membereskan tempat tidur dan melakukan aktivitas yang disenangi lainnya.

Hasil penelitian oleh Wahyudi, Suwandi, Agustyani (2020) tentang “Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Jiwa” menunjukkan bahwa terapi okupasi aktivitas waktu luang berpengaruh terhadap perubahan halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Pemberian terapi okupasi aktivitas waktu luang yaitu dengan memberikan kegiatan kepada pasien halusinasi pendengaran yaitu dengan meronce manik-manik untuk pasien perempuan dan untuk pasien laki-laki yaitu dengan membuat kemoceng dengan waktu terapi yang diberikan selama 45 menit/hari serta dilakukan selama 7 hari (Wahyudi et al., 2020), artinya terapi okupasi aktivitas waktu luang dengan meronce manik-manik dapat mengalihkan fokus pasien dengan dunia tidak nyatanya.

Penelitian yang dilakukan oleh Hidayat, Murtiani, Dahrianis (2021) tentang “Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pada Pasien Gangguan Jiwa” menyatakan bahwa terapi okupasi waktu luang dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan gejala halusinasi, dan aktivitas waktu luang adalah aktivitas yang tepat diberikan kepada pasien dengan gangguan jiwa selain berdampak langsung kepada kebersihan lingkungan sekitar, pemberian terapi okupasi aktivitas waktu luang secara rutin dan terjadwal juga akan membuat pasien tidak terfokus pada halusinasi yang dialami sehingga gejala halusinasi dapat berkurang dan terkontrol. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Laisina, Tuasika, Hatala

(2022) tentang “Efektifitas Pemberian Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Dalam Upaya Mengontrol Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran” bahwa terapi okupasi berpengaruh pada perubahan gejala pasien yang menderita halusinasi pendengaran. Terapi okupasi aktivitas waktu luang yang bisa dilakukan seperti menggambar, menyapu, merapikan tempat tidur dan menanam tanaman dilakukan sehari 1-2 kali sehari dan dapat mengurangi interaksi pasien dengan dunianya sendiri dan bisa mengontrol gejala halusinasi (Laisina et al., 2022). Terapi okupasi aktivitas waktu luang memberikan kegembiraan dan hiburan untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak fokus pada halusinasinya.

Kesimpulan dari latar belakang tersebut, prevalensi gangguan persepsi sensorial halusinasi pada panti Gramesia Cirebon cukup tinggi maka bisa diberikan dengan terapi okupasi aktivitas waktu luang untuk mengalihkan perhatian pasien dari halusinasinya selain berdampak langsung pada pasien berdampak juga pada kebersihan lingkungan sekitar. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien halusinasi dengar dengan terapi okupasi aktivitas waktu luang. Penelitian ini berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. D dan Nn. E Dengan Halusinasi Dengar yang dilakukan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Di Panti Gramesia Cirebon” Tahun 2023.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Penulis merumuskan masalah keperawatan yang berdasarkan latar belakang tersebut sebagai berikut yakni “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Tn. D dan Nn. E dengan Halusinasi Dengar yang dilakukan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Di Panti Gramesia Cirebon”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melakukan studi kasus penulis mendapatkan gambaran Asuhan Keperawatan pada Tn. D dan Nn. E dengan Halusinasi Dengar yang dilakukan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Di Panti Gramesia Cirebon.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan studi kasus pada pasien halusinasi dengar dengan terapi okupasi aktivitas waktu luang penulis dapat :

- 1.3.2.1** Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien halusinasi dengar dengan terapi okupasi aktivitas waktu luang.
- 1.3.2.2** Menerpan pelaksanaan terapi okupasi aktivitas waktu luang pada pasien halusinasi dengar.
- 1.3.2.3** Mengevaluasi keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien halusinasi dengar dengan terapi okupasi aktivitas waktu luang.
- 1.3.2.4** Menganalisis perbedaan respon pada kedua pasien halusinasi dengar dengan terapi okupasi aktivitas waktu luang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan dan melatih keterampilan dalam penerapan terapi okupasi aktivitas waktu luang untuk menghilangkan suara – suara yang muncul pada pasien halusinasi dengar di Panti Gramesia Cirebon.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1 Bagi Penulis**

Menambah wawasan dari hasil studi penelitian ini serta dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dengar dengan terapi okupasi aktivitas waktu luang

#### **1.4.2.2 Bagi Institusi**

Hasil penelitian dari studi kasus ini diharapkan menambah bahan bacaan tentang terapi okupasi aktivitas waktu luang pada pasien halusinasi dengar dan menambah informasi bagi Program Studi Keperawatan Cirebon yang dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya serta dijadikan sebagai masukan dan pedoman untuk proses belajar mengajar.

#### **1.4.2.3 Bagi Panti Gramesia Cirebon**

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada tenaga kesehatan di Panti Gramesia Cirebon agar dapat dilakukan penerapan terapi okupasi aktivitas waktu luang secara terjadwal dan rutin sehingga dapat menghilangkan suara-suara yang muncul pada pasien halusinasi dengar.



#### **1.4.2.4 Bagi Keluarga Pasien**

Mendapatkan pengalaman penanganan kasus gangguan jiwa yang dialami dengan kasus nyata dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, seperti penanganan halusinasi.