

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang dalam keadaan kognitif, emosional, fisiologis, perilaku dan sosial yang sehat, yang memungkinkannya memenuhi tanggung jawabnya, berfungsi secara efektif dalam lingkungannya dan merasa puas dengan janji-janji yang dibuat sebagai individu dan kehidupan interpersonal (Videbeck, 2010; Stuart, Keliat & Pasaribu, 2016 dalam Alini dkk., 2024). Dalam “Undang-Undang Kesehatan Jiwa nomor 18 tahun 2014 pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa kesehatan jiwa yaitu kesehatan dimana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya” (Alini dkk., 2024). Jika kita gagal menjaga kesehatan jiwa, kita akan menderita gangguan jiwa.

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) (Livana et al., 2020 dalam Ririn Puspita et al., 2023). ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan emosi yang mungkin muncul sebagai kumpulan gejala atau perubahan perilaku yang nyata, dan berpotensi menimbulkan rasa sakit dan menyulitkan orang dalam menjalankan tugas sehari-hari. Gangguan seperti skizofrenia, gangguan bipolar, demensia, dan depresi adalah contohnya (Kemenkes RI, 2014).

Menurut data World Health Organization (WHO, 2019) dengan 264 juta kasus depresi, 45 juta kasus gangguan bipolar, 50 juta kasus demensia, dan 20 juta kasus skizofrenia, penyakit mental merupakan penyakit yang sangat umum terjadi secara global. Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa 24 juta orang akan hidup dengan skizofrenia pada tahun 2021. Tingkat kekambuhan skizofrenia meningkat dari 28% pada tahun 2019 menjadi 43% pada tahun 2020 dan 54% pada tahun 2021, menurut data frekuensi pengalaman skizofrenia kambuh. (Silviyana, 2022). Pada tahun 2021 dan 2022, sekitar 77% penderita skizofrenia akan mengalami gejala; dari jumlah tersebut, 91% telah menjalani penelitian; dan pada tahun 2022, 91 orang akan dilaporkan mengalami gejala berbahaya yang terkait dengan skizofrenia, seperti melakukan tindakan menyakiti diri sendiri (Siallagan et al., 2023).

Sebanyak 282.654 rumah tangga, atau 0,67 persen populasi, di Indonesia terkena skizofrenia atau psikosis pada tahun 2018, menurut statistik departemen Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan (Riskesdas Kemenkes). Pada tahun 2018, terdapat 55.133 kasus skizofrenia di Jawa Barat. Kejadian ini meningkat sekitar 6% dari tingkat tahun 2013. Riskesdas Provinsi Jawa Barat tahun 2018 menemukan bahwa 53% penduduknya menderita penyakit jiwa, sebagian besar disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat dan keengganan masyarakat mencari pertolongan tenaga medis. Sebanyak 864 jiwa di Kabupaten Tasikmalaya mengidap gangguan jiwa. (Riskesdas Kemenkes, 2018). Berdasarkan hasil pendataan,

Puskesmas Manonjaya berada pada urutan ke 6 dengan gangguan jiwa terbanyak di Tasikmalaya. Pada akhir tahun 2023 jumlah orang dengan gangguan skizofrenia di Puskesmas Manonjaya yaitu sebanyak 113 orang, diantaranya 63 laki-laki dan 27 perempuan rutin berobat ke Puskesmas Manonjaya.

Semua aspek kesehatan mental seseorang, termasuk gagasan, perasaan, dan tindakannya, mungkin sangat dipengaruhi oleh skizofrenia. Ada perubahan besar dalam kognisi dan kecepatan pemrosesan bagi mereka yang hidup dengan skizofrenia. Akibatnya, penyakit ini menjadi kondisi kronis yang mungkin harus dihadapi penderitanya seumur hidup. Meskipun setiap orang dengan skizofrenia mungkin mengalami gejala yang berbeda-beda, beberapa gejala yang umum termasuk delusi (keyakinan irasional yang tidak hilang tidak peduli berapa banyak bukti yang bertentangan), halusinasi (kesan sensorik terhadap hal-hal yang tidak ada), mental gangguan, dan gangguan berpikir. gangguan afektif (perubahan suasana hati yang tidak biasa atau tidak terduga) serta gangguan perilaku (perilaku aneh) (Arifin & Zaini, 2023). Salah satu gejala skizofrenia yang banyak kita temukan yaitu halusinasi.

Halusinasi merupakan reaksi neurobiologis menyimpang yang menyebabkan persepsi menyimpang; individu yang terkena dampak menerima informasi sensorik yang terdistorsi sebagai fakta dan bertindak sesuai dengan itu. Sekitar 90% penderita gangguan jiwa mengalami semacam halusinasi. Jenis halusinasi yang paling umum adalah halusinasi

pendengaran, yang dapat berasal dari dalam atau luar orang yang mengalaminya. Suara-suara yang mereka dengar mungkin terdengar familier, dan mereka mungkin merasakan satu atau lebih suara yang mereka tafsirkan sebagai perintah mengenai perilaku mereka, benda itu sendiri (Ramdani et al., 2023).

Saat seseorang berhalusinasi, mereka mungkin mengalami kesulitan berkomunikasi atau mengenali kenyataan, sehingga menyulitkan mereka untuk beraktivitas secara normal dalam kehidupan sehari-hari. Waham, halusinasi, dan perilaku tidak dewasa yang ditunjukkan oleh penderita skizofrenia halusinasi mungkin dipengaruhi oleh banyak faktor. Satu lagi cara gangguan mental halusinasi mempengaruhi keluarga adalah dengan mempersulit individu yang terkena dampak untuk menyesuaikan diri dengan masyarakat. Sebab, perilaku mereka seringkali bertentangan dengan nilai dan norma yang berlaku, serta masyarakat mempunyai kesan negatif terhadap mereka karena masih awam dengan gejalanya. Banyak keluarga yang akhirnya memutuskan untuk membelenggu orang yang dicintainya agar tidak ketahuan, agar tidak melakukan hal buruk yang dapat mempermalukan keluarga. (Maramis, 2004, Irmasyah, 2010 dalam Rahayu & Utami, 2019). Perawat dapat membantu pasien dengan penyakit mental halusinasi mengatasi berbagai masalah yang berkembang sebagai konsekuensi dari kondisi mereka dan meredakan halusinasi mereka. Pelaksanaan yang dilakukan untuk mengatasi halusinasi diantaranya dengan cara penerapan bercakap-cakap dan melakukan terapi aktivitas senam.

Bercakap-cakap adalah salah satu cara terbaik untuk mengatasi masalah mental yang ditandai dengan halusinasi. Berbicara dengan orang lain mengalihkan perhatian dari halusinasi dan ke diskusi yang sedang berlangsung. Menurut penelitian yang di lakukan oleh (Ramdani dkk., 2023) mendokumentasikan bahwa halusinasi pasien dapat diatasi dengan penggunaan terapi percakapan, termasuk mengalihkan fokusnya.

Jika dibandingkan dengan teguran, terapi percakapan menghasilkan temuan evaluasi yang lebih signifikan, menjadikannya pilihan yang lebih baik bagi orang yang mengalami halusinasi. Konsisten dengan penelitian sebelumnya dan bukti subjektif yang baru muncul, pasien melaporkan bahwa verbalisasi adalah strategi yang paling membantu untuk mengelola halusinasi mereka. (Alfaniyah & Pratiwi, 2022).

Menurut penelitian (Libriatanti, 2019) pelaksanaan terapi modalitas (terapi senam) yang dilakukan pada 2 klien ODGJ dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yaitu klien sudah mampu melakukan gerakan senam yang di telah ajarkan dan intensitas munculnya halusinasi berangsur-angsur berkurang, Oleh karena itu, terapi senam, salah satu jenis terapi modalitas, mungkin merupakan pengobatan yang efektif bagi ODGJ yang menderita halusinasi (Libriatanti, 2019). Pada saat yang sama, penelitian tentang penggunaan senam sebagai jenis pengobatan aktivitas rekreasi menunjukkan bahwa senam dapat membantu pasien dengan halusinasi menjadi lebih bisa mengendalikan pengalaman mereka

dan mengurangi keparahan gejala mereka, seperti melakukannya dua kali sehari. (Ririn Puspita et al., 2023).

Maka dari itu penulis tertarik untuk mengangkat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Bercakap-Cakap dan Terapi Aktivitas Senam Terhadap Perubahan Tanda Gejala Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi : Pendengaran di Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Melihat latar belakang yang telah dijelaskan diatas, dapat di simpulkan pasien dengan skizofrenia yang banyak di temukan adalah halusinasi dan di perkirakan sebagian besarnya mengalami halusinasi pendengaran. Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk merumuskan masalah pada penelitian ini tentang “Bagaimana gambaran Penerapan Bercakap-cakap dan Terapi Aktivitas Senam Terhadap Perubahan Tanda Gejala Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi : Pendengaran di Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melalui penggunaan aktivitas percakapan dan terapi aktivitas senam, penulis memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana perawat memberikan perawatan kepada pasien yang menderita halusinasi pendengaran dan masalah persepsi sensorik setelah menyelesaikan studi kasus.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yang dilakukan tindakan bercakap-cakap dan terapi aktivitas senam.
- 1.3.2.2 Menggambarkan pelaksanaan tindakan bercakap-cakap dan melakukan terapi aktivitas senam pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.
- 1.3.2.3 Menggambarkan respon atau penurunan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yang dilakukan tindakan bercakap-cakap dan terapi aktivitas senam.
- 1.3.2.4 Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yang dilakukan tindakan bercakap-cakap dan terapi aktivitas senam.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti diharapkan bisa mendapatkan wawasan dan pengalaman baru yang lebih mendalam khususnya bidang penelitian mengenai penerapan bercakap-cakap dan melakukan terapi aktivitas senam terhadap perubahan tanda gejala pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Sehingga peneliti dapat meningkatkan pengetahuannya terkait pemberian asuhan Keperawatan Jiwa.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Untuk menambah masukan alternatif tindakan yang baik di dalam pelayanan kesehatan khususnya dalam pemberian asuhan Keperawatan Jiwa.

1.4.3 Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dan keluarga dapat memiliki keterampilan dalam mengontrol halusinasinya.

1.4.4 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Untuk memperdalam pemahaman dan melengkapi literatur yang ada di bidang Keperawatan Jiwa, khususnya yang berkaitan dengan pasien yang menderita gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.