

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut (WHO, 2019) kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan, atau merupakan bagian integral dan elemen kunci dalam mencapai kualitas hidup yang memadai. Dengan memperhatikan seluruh aspek kehidupan manusia, menjadi elemen penting bagi setiap orang dan meningkatkan kualitas hidup.

Skizofrenia adalah penyakit mental dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, fungsi kognitif normal, emosi dan perilaku. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa serius dengan berbagai gejala, antara lain halusinasi, delusi, gangguan bahasa, dan menurunnya kemauan, yang kesemuanya dapat mempengaruhi keluarga dan aspek kehidupan pengidapnya. (Widiya, 2021).

Gangguan jiwa juga merupakan suatu sindrom atau pola perilaku yang signifikan secara klinis yang berhubungan langsung dengan stres (penderitaan) dan menyebabkan gangguan langsung (disabilitas) pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Barotul, dkk, 2022). Gangguan ini menyebabkan orang berhalusinasi.

Halusinasi merupakan salah satu gejala penyakit jiwa di mana pasien mengalami perubahan sensorik pada kelima inderanya. Yang paling umum adalah halusinasi pendengaran dan visual (fahrizal, 2021) dalam (Barotul, dkk, 2022). Penderita halusinasi biasanya sulit dinilai dan diamati sehingga sulit memahami perilakunya. (Rohmani, 2020) dan (Barotul et al, 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), gangguan mental menjadi masalah serius di seluruh dunia pada tahun 2019. WHO memperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa.

Berdasarkan Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey 2022, 15,5 juta (34,9 persen) remaja mengalami masalah mental dan 2,45 juta (5,5 persen) remaja mengalami gangguan mental. Dari jumlah itu, baru 2,6 persen yang mengakses layanan konseling. Dan di Indonesia, 6,7 orang per 1.000 penduduk mengalami gangguan jiwa. Artinya 6,7 dari setiap 1.000 rumah tangga menderita skizofrenia atau halusinasi. Di Indonesia, lebih dari 90% pasien skizofrenia mengalami halusinasi. Walaupun jenis halusinasi yang dialami pasien berbeda-beda, namun sebagian besar pasien skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran. (Kementerian Kesehatan RI, 2022) dalam (Barotul, dkk, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan, jumlah penderita gangguan jiwa di Kalimantan Selatan yang mendapat pelayanan sesuai standar pada tahun 2022 sebanyak 6.578 kasus atau 85%. Saat ini dilaporkan lebih banyak orang dari tiap kabupaten/kota yaitu 6.193 penderita skizofrenia dan gangguan psikotik. Pada tahun 2022 terjadi di 13 kabupaten/kota dengan jumlah penduduk 4.303.979 jiwa, dan sebagian kasus sedang ditindaklanjuti di puskesmas. Sementara itu, jumlah kasus pasien ODGJ yang dilaporkan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota di Kalimantan Selatan pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 92 kasus dibandingkan tahun 2021 sebanyak 73 kasus. Berdasarkan Survei Kesehatan Dasar (Riskdas) Kalsel Tahun 2022, 325.000 orang dari populasi lebih dari 4 juta orang menderita gangguan jiwa. (Riskedas, 2022).

Data yang diperoleh di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, Provinsi Kalimantan Selatan, semakin tahun semakin meningkat. Dengan jumlah pasien skizofrenia pada tahun 2022 dengan rawat inap sebanyak 2.164 jiwa, rawat

darurat sebanyak 524 jiwa, dan rawat jalan sebanyak 19.767 jiwa. Sedangkan jumlah diagnosa halusinasi di Intensif Pria pada tahun 2023 ini berjumlah sekitar 845 jiwa.

Menurut Stuart (2019), halusinasi dapat menimbulkan risiko keselamatan dan harus diobati. Intervensi pada pasien halusinasi bertujuan untuk membantunya mengenali gejala yang dialaminya, membedakan halusinasi dengan dunia nyata, serta mampu mengendalikan halusinasi yang dialaminya.

Menurut jurnal Anik Rahayuc dkk (2022), kemampuan mengendalikan halusinasi merupakan proses komprehensif dan berkesinambungan yang melibatkan pengobatan seperti terapi lingkungan, terapi keluarga, terapi biologis, terapi kognitif, terapi kelompok, dan terapi perilaku, bahwa hal ini dapat diperbaiki dengan memberikan perawatan yang tepat. Salah satu pengobatan yang digunakan adalah terapi lingkungan, seperti terapi okupasi Activity of Daily Living (ADL). Dari hasil yang diperoleh sebelum dan sesudah penerapan strategi penerapan (SP) I sampai IV dan dilakukan terapi aktivitas sehari-hari (ADL). Tanda dan gejala yang dialami pasien sebelum melakukan tindakan antara lain mendengar bisikan atau suara, pasien tampak bingung, sesekali melamun dan mondar-mandir, gangguan sensorik, tampak curiga pada teman, dan gelisah, antara lain kurang fokus dan aktivitas. Setelah 4 hari pengobatan, tanda dan gejala yang dirasakan pasien ditemukan menurun dari 7 poin menjadi 2 poin, dengan gangguan sensorik dan tempo yang tersisa.

Hal ini juga karena adanya aktivitas terstruktur yang dapat dilakukan pasien, sehingga dapat meningkatkan tingkat kesembuhan pasien halusinasi. Ketika aktivitas tambahan dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, fokus halusinasinya berubah dan pasien dihadapkan pada sesuatu yang lebih nyata. Oleh karena itu, pasien mempunyai peluang untuk sembuh total. Selain itu, pasien dibantu untuk mengatur kehidupan sehari-hari, seperti makan-minum, berpakaian/berhias, mencuci, membersihkan diri, eliminasi, mengepel, mengambil air, membagikan

bubur. Dengan cara ini, pasien dapat bersentuhan dengan lingkungannya tanpa harus berdiam diri. Penelitian ini menunjukkan bahwa (50%) tergolong sembuh dan (50,0%) tergolong belum sembuh, berdasarkan analisis terhadap 20 pasien sebelum dan sesudah terapi aktivitas sehari-hari pada pretest. Sementara itu, 20 pasien (100%) diklasifikasikan sembuh selama pengujian lanjutan. Hasil uji statistik menggunakan uji t sampel berpasangan (two-tailed) 0,000 dengan α (0,05). Oleh karena itu, $p < \alpha$ maka H_a diterima H_0 ditolak. Dengan demikian ada pengaruh terapi aktivitas harian terhadap proses pemulihan pasien halusinasi di Ruang Kenari RSKD Dadi Prov. SulSel. Adapun kegiatan ADL yang dilakukan seperti mencuci, menyapu, mengepel, mengangkat air, membagikan bubur dan kegiatan lainnya yang disukainya. Sehingga dapat meningkatkan dan memotivasi pasien dalam melakukan terapi aktivitas harian kepada pasien halusinasi agar pasien lebih mudah mengontrol halusinasinya dan mampu bersosialisasi dengan lingkungannya. (Suhermi, dkk, 2021)

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk membuat daftar kasus pasien halusinasi pendengaran pasien gangguan persepsi sensorik yang dirawat di RSJ Sambang Lihum. Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Penerapan Terapi Okupasi : *Activity of Daily Living* (ADL) di Ruang Intensif Pria RSJ Sambang Lihum”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat diperoleh rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Hasil Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Penerapan Terapi Okupasi : *Activity Daily Living* (ADL) dapat meningkatkan pasien untuk mengontrol halusinasinya di Ruang Intensif Pria RSJ Sambang Lihum”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum menganalisis asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan penerapan intervensi terapi unggulan terapi okupasi : *activity daily living* di Ruang Intensif Pria RSJ Sambang Lihum.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menggambarkan pengkajian keperawatan pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

1.3.2.2 Menggambarkan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

1.3.2.3 Menggambarkan perencanaan keperawatan dengan intervensi terapi okupasi : *activity daily living*.

1.3.2.4 Menggambarkan implementasi keperawatan dengan intervensi terapi okupasi : *activity daily living*.

1.3.2.5 Menggambarkan evaluasi keperawatan dengan intervensi terapi okupasi : *activity daily living*.

1.3.2.6 Menganalisis hasil asuhan keperawatan dengan penerapan terapi okupasi : *activity daily living* pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Aplikatif

1.4.1.1 Sebagai acuan bagi perawat RS untuk melakukan terapi okupasi : *activity daily living* untuk meningkatkan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

1.4.1.2 Sebagai sumber informasi dan acuan bagi pasien dan keluarga untuk persiapan terapi okupasi : *activity daily living* di rumah.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1.4.2.1 Sebagai motivasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait terapi okupasi : *activity daily living* yang berguna untuk meningkatkan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

1.4.2.2 Sebagai *evidence based nursing* dalam melaksanakan keperawatan pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa khususnya pada pasien halusinasi pendengaran.

1.4.2.3 Penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya terkait terapi okupasi : *activity daily living* untuk meningkatkan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

1.5 Penelitian Terkait

Adapun jenis penelitian yang sudah pernah dilakukan yang ada hubungan dengan penelitian ini, antara lain :

1.5.1 Febriana Yosanti (2018) Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. S Dengan Penerapan *Activity Of Daily Living (ADL) Training* Di Dusun Tanggulangin Desa Pagersari Kecamatan Mungkid. Dengan hasil penelitian yang didapat pasien memiliki ketergantungan dalam kebutuhan perawatan diri yang masih dalam kategori sedang, memiliki konsep diri yang tidak sesuai dan lebih senang menyendiri.

1.5.2 Afinia Sandhya Rini (2016) *Activity Of Daily Living (ADL)* Untuk Meningkatkan Kemampuan Rawat Diri Pada Pasien Skizofrenia Tipe Paranoid. Dengan hasil didapatkan melalui intervensi selama 6 sesi, pasien dapat melakukan kegiatan merawat diri secara mandiri yang sebelumnya tidak bisa dilakukannya sendiri.

1.5.3 Matheus C (2016) Hubungan Kemandirian *Activity Of Daily Living (ADL)* Dengan Kualitas Hidup pada Pasien *Schizophrenia* Di Poliklinik Jiwa Rsj Grhasia, dengan hasil yang di dapatkan sebagian besar kemandirian pasien dalam melakukan penerapan *Activity Of Daily Living (ADL)*, Kategori sedang yaitu 59.3% kategori tinggi sebanyak 54.9%.

semakin tinggi kemandirian ADL pasien skizhopenia maka akan mempengaruhi kualitas hidup pasien juga semakin tinggi.