

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Halusinasi merupakan suatu persepsi yang salah tanpa dijumpai adanya rangsang dari luar, walaupun tampak sebagai suatu yang khayal, halusinasi sebenarnya merupakan bagian dari kehidupan mental penderita yang terobsesi. Halusinasi terdiri dari berbagai macam jenis. Salah satu jenis halusinasi yang sering terjadi dan rentan mengalami kekambuhan yaitu halusinasi pendengaran. Menurut Famela et al., (2022), halusinasi pendengaran adalah kesalahan dalam mempersepsikan suara yang didengar oleh orang dengan gangguan jiwa dan biasanya suara yang didengar bisa menyenangkan, ancaman, membunuh, dan merusak. Orang dengan gangguan jiwa yang sudah nyaman dengan halusinasinya akan melakukan sesuatu hal di luar kesadarannya (Bell et al., 2024).

Halusinasi yang dialami oleh seseorang akan memberikan dampak yang dapat dirasakan oleh keluarga. Menurut Maghfiroh (2022), salah satu dampak yang akan dirasakan oleh anggota keluarga adalah tingginya beban sosial ekonomi seperti gangguan dalam hubungan keluarga, keterbatasan melakukan aktifitas sosial, pekerjaan dan hobi, kesulitan finansial dan memberikan dampak negatif kesehatan fisik keluarga. Selain itu, orang dengan halusinasi juga akan memberikan beban emosi keluarga, stress terhadap perilaku klien yang terganggu. Beban psikologis menggambarkan reaksi psikologis seperti perasaan kehilangan, sedih, cemas dan malu terhadap

masyarakat sekitar, stress menghadapi gangguan perilaku dan frustrasi akibat perubahan pola interaksi dalam keluarga. Dampak dari halusinasi ini akan dirasakan oleh keluarga secara berkepanjangan, maka perlu adanya pengelolaan yang tepat bagi keluarga yang mengalami halusinasi, maka peran keluarga sangat penting terlibat dalam mengatasi masalah kesehatan yang terjadi. Perawat dapat bekerja sama dengan keluarga untuk mengatasi halusinasi.

Penderita gangguan jiwa di dunia diperkirakan akan semakin meningkat seiring dengan dinamisnya kehidupan masyarakat. Diperkirakan jumlah gangguan jiwa di dunia kurang lebih 450 juta orang, 135 juta orang diantaranya mengalami halusinasi. Di Indonesia diperkirakan penduduk yang mengalami gangguan jiwa sebesar 2-3% jiwa, yaitu 1-1,5 juta jiwa diantaranya mengalami halusinasi. Menurut Depkes RI (2020), di rumah sakit jiwa Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh orang dengan gangguan jiwa yaitu halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% halusinasi penciuman, pengecapan, dan perabaan.

Prevalensi gangguan jiwa di Jawa Timur menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2021), menempati peringkat ke-12 di Indonesia. Menurut data Riskesdas tahun 2018, diperkirakan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat di Jawa Timur mencapai 0,19% dari total penduduk Jawa Timur yang berjumlah 39.872.395 orang dan Sekitar 75.758 orang, ditemukan atau datang berobat sebanyak 87.264 kasus atau 115,19% (Dinkes, 2021). Jawa Timur merupakan prioritas keempat dalam angka kejadian gangguan jiwa di Indonesia setelah DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Tengah. Berdasarkan data

dari Riskesdas 2018, prevalensi gangguan jiwa di Jawa Timur mencapai 6,4% dari populasi, yang menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan dengan data sebelumnya. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang pada tahun 2018 jumlah prevalensi gangguan jiwa berat termasuk halusinasi yaitu 0,22% dari 5.702 penduduk. Berdasarkan studi dokumentasi melalui data rekam medis di puskesmas Ardimulyo Kabupaten Malang, didapatkan informasi bahwa jumlah orang dengan gangguan jiwa yaitu 125 orang pada tahun 2024.

Kliendengan halusinasi pendengaran jika tidak segera ditangani akan memberikan dampak yang buruk bagi penderita, orang lain ataupun lingkungan sekitarnya (Nurlela et al., 2023). Untuk meminimalkan dampak tersebut dibutuhkan perawat yang optimal untuk melakukan pendekatan dan membantu klien dalam memecahkan masalah yang dialaminya dengan memberikan penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis dengan memberikan obat-obatan anti psikotik, sedangkan penatalaksanaan non farmakologis meliputi pemberian terapi okupasi (Telaumbanua & Pardede, 2023).

Terapi okupasi adalah prosedur perawatan khusus yang dilakukan kepada seseorang yang mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa. Terapi okupasi mengarah pada pengobatan alami yang membantu individu yang mengalami gangguan fisik dan mental dengan mengenalkan individu terhadap lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan dan pemeliharaan kualitas hidup. Klien akan dilatih untuk mandiri melalui latihan-latihan terarah sehingga manfaat terapi terwujud. Salah satu contoh penerapan dari terapi okupasi adalah terapi aktivitas membatik, terapi aktivitas membatik

dapat dilakukan kepada penderita halusinasi yang bertujuan untuk mengalihkan gangguan persepsi sensorik yang dialaminya (Agustina et al., 2021).

Terapi okupasi membuat dapat menurunkan halusinasi pendengaran karena pemberian terapi okupasi dapat meningkatkan kemampuan sensorik-motorik, persepsi, kognitif, sosial dan spiritual. Selain itu akan membantu klien melakukan pekerjaan seperti perawatan diri, produktivitas dan pemanfaatan waktu luang. Dengan adanya latihan kegiatan ini diharapkan klien mampu meningkatkan kemandirian fungsional, meningkatkan derajat kesehatan dan partisipasi di masyarakat (Permenkes, 2014). Klien yang melakukan terapi okupasi membuat maka komponen kinerja senso-motorik meningkat, kemudian produktivitas meningkat, klien fokus dan berkonsentrasi tinggi, gejala halusinasi menurun. Jenis batik yang dilakukan sebagai intervensi dalam penelitian ini adalah batik cap (Fachruddin Muhammad Sahid, 2023).

Penelitian Sari, Antoro dan Setevani (2019), menyebutkan telah terjadi penurunan gejala halusinasi pendengaran setelah diberikan terapi okupasi, klien mampu melakukan aktivitas dengan baik pada saat pelaksanaan terapi dan klien dapat mengalihkan halusinasi. Jatinandya dan Purwito (2020), menjelaskan terapi okupasi berpengaruh terhadap perubahan aspek perilaku positif, aspek perilaku negatif dan kemampuan klien mengontrol halusinasi. Aktivitas ini merupakan salah satu intervensi yang bentuknya berupa media pengalihan pada klien dengan gangguan persepsi sensorik. Terapi okupasi dapat membantu klien melakukan pekerjaan seperti produktivitas dan pemanfaatan

waktu luang sehingga dapat menurunkan tingkat halusinasi pendengaran (Muhammad Sahid Fachruddin, 2023).

Hubungan saling percaya antara perawat dan klien dapat dibentuk melalui pendekatan humanistik dengan memandang klien sebagai makhluk yang holistik atau utuh baik dari komponen bio, psiko, sosio, dan spiritual sehingga dalam pemberian asuhan keperawatan menggunakan pendekatan humanistik. Perawatan dengan pendekatan humanistik merupakan perawatan yang melibatkan pasien, memahami nilai-nilai individu, dan memberikan perawatan dengan sentuhan manusiawi. Pendekatan humanistik ini dinilai efektif bila diterapkan pada terapi okupasi pada klien dengan gangguan halusinasi pendengaran karena terapi okupasi ini merupakan penanganan gangguan jiwa dengan pendekatan hubungan individual antara perawat dengan klien (Pratama & Senja, 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan implementasi dengan pendekatan humanistik: terapi okupasi membatik pada klien skizofrenia Ny. W dengan halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Ardimulyo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimanakah Implementasi dengan Pendekatan Humanistik: Terapi Okupasi Membatik Pada Klien Skizofrenia Ny. W dengan Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Ardimulyo?”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi implementasi dengan Pendekatan Humanistik:
Terapi Okupasi Membatik dalam mengontrol halusinasi pada Ny. W.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada klienskizofrenia Ny.W dengan halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Ardimulyo.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada Ny.W dengan halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Ardimulyo.
3. Menyusun rencana keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada Ny.W dengan halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Ardimulyo.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny.W dengan halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Ardimulyo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.W dengan halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Ardimulyo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat berguna menambah referensi dan pengalaman serta dalam pengembangan melaksanakan studi kasus, khususnya dalam asuhan keperawatan jiwa dengan terapi okupasi

halusinasi pendengaran menggunakan pendekatan humanistik pada kliendengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa khususnya dengan terapi okupasi halusinasi pendengaran menggunakan pendekatan humanistik pada kliendengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

1.4.3 Manfaat Pengembangan

Mengembangkan metodologi baru dalam aplikasi terapi, yang dapat menjadi landasan untuk penelitian lebih lanjut atau bahkan implementasi praktis dalam setting klinis. Ini dapat membuka jalan bagi inovasi dalam pendekatan pengobatan gangguan jiwa yang kompleks.