

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan aspek penting dalam kehidupan seseorang, mencakup kesejahteraan emosional, psikologis dan sosial. Individu dengan kesehatan jiwa yang baik mampu menyadari potensi dirinya, menghadapi tekanan hidup bekerja secara produktif, dan berkontribusi positif kepada masyarakat. Namun, ketika keseimbangan ini terganggu, seseorang dapat mengalami gangguan jiwa, yang ditandai dengan perubahan yang signifikan dalam pola pikir, emosi, dan perilaku, serta bisa menghambat fungsi sehari-hari (Stuar, 2021).

Salah satu gangguan jiwa yang paling umum dan serius adalah skizofrenia. Gangguan ini mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku, sering kali membedakan antara kenyataan dan khayalan. Secara etimologis, pengertian skizofrenia berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari dua kata, yaitu “Skizo” yang berarti retak atau pecah, dan “Frenia” yang berarti jiwa. Dengan demikian, skizofrenia diartikan sebagai kondisi dimana seseorang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian (*splitting of personality*). Gejala skizofrenia dapat mencakup halusinasi delusi, pikiran yang kacau, dan perubahan perilaku yang ekstrem. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada individu yang mengalaminya, tetapi juga pada keluarga dan komunitas di sekitarnya (Pranowo, 2021).

Pentingnya menjaga kesehatan jiwa dan memahami gangguan seperti skizofrenia tidak dapat diabaikan. Dengan meningkatkan kesadaran, deteksi dini, dan intervensi yang tepat, kita dapat membantu individu yang mengalami gangguan jiwa untuk menjalani kehidupan yang lebih baik dan produktif.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) 2020 tercatat 300 juta penduduk di dunia menderita gangguan jiwa seperti demensia, bipolar, depresi dengan terdapat 24 juta penduduk menderita skizofrenia. Dari informasi tersebut WHO (2021) mencatat prevalensi skizofrenia telah meningkat dari 40% menjadi 26 juta penduduk. Sedangkan di Indonesia prevalensi skizofrenia mengalami peningkatan menjadi 20% penduduk (Melinda & Apriliyani, 2023).

Data Kejadian Skizofrenia Di Indonesia

Tabel 1.1

| No | Nama provinsi | Jumlah |
|----|---------------------|--------|
| 1 | DI Yogyakarta | 9,3% |
| 2 | Jawa Tengah | 6,5% |
| 3 | Sulawesi Barat | 5,9% |
| 4 | Nusa Tenggara Timur | 5,5% |
| 5 | Jawa Barat | 5,0% |
| 6 | DKI Jakarta | 4,9% |

Sumber: Survei Kesehatan Indonesia (2023)

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Indonesia menunjukkan kasus skizofrenia tertinggi di Provinsi Daerah Istimewa

Yogyakarta dengan jumlah 9,3% dan Jawa Tengah sebesar 6,5%, Sulawesi Barat sebesar 5,9%, Nusa Tenggara Timur 5,5%, Jawa Barat sebesar 5,0%, serta DKI Jakarta sebesar 4,9%. (SKI, 2023).

Tabel 1.2

Data Kejadian Skizofrenia Di Jawa Barat

| No | Nama Kabupaten | Jumlah Kasus |
|----|--------------------|--------------|
| 1 | Kabupaten Bogor | 8.768 |
| 2 | Kabupaten Sukabumi | 3.576 |
| 3 | Kabupaten Cianjur | 3.293 |
| 4 | Kabupaten Bandung | 4.560 |
| 5 | Kabupaten Garut | 3.739 |

Sumber: Survei Kesehatan Indonesia (2023)

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, Kabupaten Garut berada pada peringkat ke 5 dengan Kabupaten prevelensi kasus skizofrenia tertinggi di Jawa Barat tertinggi dengan total 3.739 kasus (SKI, 2023).

Tabel 1.3

Data Sekizofrenia di beberapa Puskesmas di Kabupaten Garut

| No | Nama Puskesmas | Jumlah kasus |
|----|---------------------|--------------|
| 1 | Puskesmas Limbangan | 122 |
| 2 | Puskesmas Cibatu | 119 |
| 3 | Puskesmas Cikajang | 99 |
| 4 | Puskesmas Malambong | 89 |
| 5 | Puskesmas Cisurupan | 88 |

Sumber: Laporan Tahunan Kesehatan Jiwa, Dinkes (2024)

Berdasarkan data di atas Puskesmas Cibatu menduduki peringkat ke 2 dari 67 Puskesmas di Kabupaten Garut dengan jumlah pasien 119 orang. Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Cibatu, berikut merupakan jumlah penderita skizofrenia:

Tabel 1.4

Kategori Diagnosa Skizofrenia di Puskesmas Cibatu Tahun (2024)

| No | Diagnosa | Jumlah |
|----|---|--------|
| 1 | Skizofrenia dengan Halusinasi | 94 |
| 2 | Skizofrenia dengan Resiko Perilaku Kekerasan (PK) | 12 |
| 3 | Skizofrenia dengan Isolasi Sosial (ISOS) | 8 |
| 4 | Skizofrenia dengan Harga Diri Rendah (HDR) | 5 |
| 5 | Total | 119 |

Berdasarkan keterangan perawat jiwa Puskesmas Cibatu, total pasien yang berobat ke Puskesmas Cibatu sebanyak 119 orang, dengan data yang lebih spesifik Halusinasi Pendengaran sebanyak 53 pasien, dan Halusinasi Penglihatan sebanyak 41 pasien. Dengan demikian data tersebut sesuai dengan data yang didapatkan dari Data Kesehatan.

Skizofrenia adalah penyakit yang berpengaruh terhadap pola pikir, tingkat emosi, sikap, dan kehidupan sosial. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa bisa ditandai dengan penyimpangan realitas, penarikan diri dari interaksi sosial, persepsi serta pikiran dan kognitif (Stuar, 2021). Selain itu skizofrenia

juga dapat diartikan dengan terpecahnya pikiran, perasaan, dan orang yang mengalaminya (Pranowo, 2021). Tanda dan gejala positif dari skizofrenia salah satunya adalah halusinasi, diperkirakan 90% klien dengan skizofrenia mengalami halusinasi.

Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensorik yang menyebabkan klien mendengar, merasakan, mencium, melihat, atau merasakan hal-hal yang sebenarnya tidak nyata (Sutejo, 2021). Halusinasi sendiri ialah suatu persepsi panca indra tanpa adanya stimulus eksternal. Apabila halusinasi sudah melebur pasien akan sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang di alaminya (Delajaniarti, 2022). Pasien dengan halusinasi pendengaran biasa mendengar suara-suara atau bisikan, apabila tidak ditangani dengan baik dapat beresiko terhadap keamanan diri pasien sendiri, orang lain dan lingkungan sekitarnya. Hal ini dikarenakan halusinasi pendengaran sering berisikan bisikan-bisikan perintah melukai dirinya sendiri maupun orang lain. (Delajaniarti, 2022).

Jenis halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran sebanyak 70%, halusinasi visual sebanyak 20%, dan halusinasi rasa dan sentuhan sebanyak 10%. Halusinasi pendengaran merupakan gejala dimana klien merasa seperti mendengar suara-suara, namun suara-suara tersebut tidak merangsangnya. Misalnya mendengar suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya. Tanda dan gejala yang umum terjadi pada halusinasi pendengaran antara lain mendengar suara-suara tanpa benda, tidak percaya, khawatir, tidak mampu membedakan situasi nyata dan tidak nyata, tersenyum

dan berbicara pada diri sendiri, serta menarik diri dari orang lain (Sally). dkk.,2022).

Halusinasi pada pasien dapat menyebabkan beberapa gejala yaitu: kehilangan kendali diri, bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), dan gangguan lingkungan (Suheri, 2021). Oleh karena itu, untuk meminimalkan efek tersebut, halusinasi harus diobati untuk mengontrol dan mengurangi tanda dan gejala halusinasi (Nurhalimah,2022). Inisiatif yang dapat dilakukan untuk menangani klien dengan gangguan sensorik antara lain dengan melatih klien cara mengendalikan halusinasi melalui teguran, patuh minum obat, melatih klien mengendalikan halusinasi melalui percakapan, halusinasi terencana (Marsela & Kohl, 2022).

Salah satu terapi aktivitas terencana yang layak dilakukan adalah dengan memberikan aktivitas berupa terapi okupasi. Terapi okupasi merupakan intervensi perawatan holistik yang berpusat pada pasien dan berkaitan dengan peningkatan kesehatan dan kesejahteraan melalui aktivitas (Munawaroh & Yurianto, 2023). Tujuan dari terapi okupasi adalah untuk menciptakan keadaan sejahtera dengan mengembangkan kemampuan pasien dalam membangun hubungan dengan orang lain dan lingkungan (Wahyudi et al., 2021).

Berdasarkan Agustina dkk (2021) terapi okupasi mendukung orang-orang dengan masalah fisik dan mental dengan memperkenalkan mereka pada lingkungan yang menopang kehidupan melalui latihan yang ditentukan, melakukan aktivitas sehari-hari untuk mencapai perbaikan, hasilnya efek terapeutik dapat diperoleh.

Bentuk terapi okupasi yang dapat digunakan seperti membuat gantungan, cincin, gelang, dan lain-lain. Merangkai manik-manik merupakan tindakan menyusun manik menjadi buah dengan atau tanpa benang dan jarum (Afrianto, 2021). Ciri-ciri klien saat melakukan aktifitas merangkai manik-manik klien tenang, fokus, dan reaktif saat berkomunikasi (Marsela & Batubara, 2022).

Merangkai manik-manik sebanyak dapat melatih konsentrasi dan kesabaran, mencegah halusinasi, meningkatkan motorik halus, dan meningkatkan fungsi kognitif. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kegiatan terapi okupasi yang direncanakan efektif dalam mengurangi tanda dan gejala halusinasi. Merangkai manik-manik dapat melatih konsentrasi dan kesabaran (Afrianto, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Marsela & Batubara (2022) penerapan terapi okupasi meronce manik-manik terhadap gangguan Halusiasi Pendengaran, dilakukan sebanyak 7 kali kunjungan dalam kurun waktu setelah 45 menit, gejala halusinasi pendengaran akan berkurang 10 poin sebelum pengobatan dan 1 poin setelah pengobatan. Artinya terapi okupasi dengan menggunakan manik-manik efektif mengurangi tanda dan gejala halusinasi pendengaran (Marsela & Batubara, 2022).

Hasil penelitian Munawaroh & Yulianto (2023) menunjukkan bahwa setelah dua sesi terapi okupasi dengan manik masing-masing 45 menit, tanda dan gejala halusinasi pendengaran berkurang dengan hasil positif. (Munawaroh & Yulianto, 2023).

Penelitian Damayanti dkk (2022) menunjukkan bahwa tanda dan gejala halusinasi pendengaran menurun 6 dari 9 poin setelah 3 hari menjalani terapi okupasi dua kali sehari untuk merapikan tempat tidur. Persentase hari pertama sebelum perlakuan sebesar 18,18%, namun hasil hari ke-1 hingga hari ke-3 setelah perlakuan mengalami penurunan dengan selisih sebesar 56,56%. Studi ini menunjukkan bahwa Persentase hari pertama sebelum perlakuan sebesar 18,18%, namun hasil hari ke-1 hingga hari ke-3 setelah perlakuan mengalami penurunan dengan selisih sebesar 56,56%, (Darmayanti dkk., 2022).

Berdasarkan hasil Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cibatu pada tanggal 29 Maret 2025, Perawat Puskesmas Cibatu memaparkan bahwa mereka belum pernah melakukan terapi mandiri dalam jenis apapun terhadap pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran untuk menurunkan gejalanya, termasuk terapi okupasi meronce manik-manik. Perawat Puskesmas Cibatu pemegang program jiwa mengatakan bahwa pemberian terapi mandiri hanya dilakukan di rumah sakit. Selama di Puskesmas perawat-perawat pemegang program jiwa hanya memberikan terapi farmakologis saja.

Peran perawat dalam menangani halusinasi salah satunya yaitu pemberian asuhan keperawatan yang mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keparawatan jiwa (Akemat, 2020).

Berdasarkan fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Okupasi Meronce Manik-

Manik Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cibatuh Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan di atas, kasus gangguan jiwa yang paling sering dialami yaitu skizofrenia dengan gejala halusinasi pendengaran. Maka penulis merumuskan masalah “Penerapan terapi okupasi meronce manik-manik pada asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Puskesmas Cibatuh”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mengetahui gambaran penerapan terapi okupasi meronce manik-manik pada asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Pengkajian pada pasien Skizofrenia halusinasi pendengaran dengan metode Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik di wilayah kerja Puskesmas Cibatuh.
- b. Mampu merumuskan Diagnosa pada pasien Skizofrenia dengan metode Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik di wilayah kerja Puskesmas Cibatuh.

- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien skizofrenia dengan metode Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik di wilayah kerja Puskesmas Cibat.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan metode Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik di wilayah kerja Puskesmas Cibat.
- e. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan metode Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik di wilayah kerja Puskesmas Cibat.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi ini secara teoritis penelitian yang dilakukan oleh penulis diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dalam meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya keperawatan jiwa dengan penerapan terapi okupasi meronce manik-manik pada asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini diharapkan penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan menambah pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan khususnya dalam asuhan keperawatan jiwa dengan skizofrenia.

c. Bagi klien dan keluarga

Klien dan keluarga mendapatkan pemahaman dan wawasan mengenai cara mengalihkan halusinasi sehingga meningkatkan keterampilan keluarga dalam merawat dan memberi dukungan terhadap klien dengan halusinasi pendengaran.

d. Bagi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi di wilayah kerja sebagai alternatif tindakan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dan rujukan teori penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti berikutnya yang berpedoman pada penelitian ini.

f. Bagi Perkembangan Keperawatan

Hasil penelitian yang diperoleh dapat sebagai perbandingan dan bahan penelitian selanjutnya di bidang keperawatan jiwa dan dapat

menjadi referensi dan rujukan dalam pembuatan ataupun pengaplikasian aspek skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.