

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan mental yang menyebabkan seseorang menjadi disfungsi secara fisiologis untuk dirinya sendiri maupun interaksi secara sosial. Orang yang terkena skizofrenia tidak akan mampu berkomunikasi secara normal dengan orang lain, salah satunya adalah karena menganggap bahwa orang lain ingin mencelakakannya (Sadock, 2010).

Ketidakmampuan individu untuk beradaptasi terhadap lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan jiwa. Supaya dapat mewujudkan jiwa yang sehat, maka perlu adanya peningkatan jiwa melalui pendekatan secara promotif, preventif dan rehabilitatif agar individu dapat senantiasa mempertahankan kelangsungan hidup terhadap perubahan – perubahan yang terjadi pada dirinya maupun pada lingkungannya termasuk beberapa masalah gangguan jiwa yang diantaranya skizofrenia (Windyasih, 2008).

Penyakit ini menjadi persoalan serius di beberapa negara seperti di Inggris, Amerika dan Belanda. *Royal College of Psychiatris* di Inggris melaporkan bahwa satu diantara seratus orang mengalami skizofrenia pada suatu saat dalam hidupnya (Cumming, 2010). Dari hasil pendataan melaporkan bahwa pada tahun 2002 prevalensi dua belas bulan skizofrenia yang terdiagnosis diperkirakan sebesar 5,1 per seribu jiwa dimana angka

kejadiannya jauh lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan pada perempuan yaitu 1:4 (Cumming, 2010).

Menurut WHO (*World Health Organization*), masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius, paling tidak ada satu dari empat di dunia mengalami masalah mental, dengan perkiraan sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Sementara itu menurut Direktur WHO wilayah Asia Tenggara Dr. Uton Muctar Rafei mengatakan bahwasanya hampir satu pertiga dari penduduk wilayah ini pernah mengalami gangguan Neuropsikiatri, di Indonesia diperkirakan sebesar 264 dari 1000 anggota rumah tangga menderita gangguan kesehatan jiwa. Jumlah penduduk yang mengalami gangguan jiwa di Indonesia diperkirakan terus meningkat. Jumlah populasi penduduk Indonesia yang terkena gangguan jiwa berat mencapai 1-3 persen di antara total penduduk. Jika penduduk Indonesia diasumsikan sekitar 200 juta, tiga persen dari jumlah itu adalah 6 juta orang. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, menurut RISKESDAS, 2007 (Windyasih, 2008).

Menurut Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan (Depkes), Syafii Ahmad, kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap Negara termasuk Indonesia. Proses globalisasi dan pesatnya kemajuan teknologi informasi memberikan dampak terhadap nilai-nilai sosial dan budaya pada masyarakat. Di sisi lain, tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan,

serta mengelola konflik dan stres tersebut (Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Dan Pelayanan Medik Departemen Kesehatan, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian dari Maslim dalam Mubarta (2011) prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia sebesar 6,55%. Angka tersebut tergolong sedang dibandingkan dengan negara lainnya. Data dari 33 Rumah Sakit Jiwa (RSJ) yang ada di seluruh Indonesia menyebutkan hingga kini jumlah penderita gangguan jiwa berat mencapai 2,5 juta orang.

Penderita gangguan jiwa berat dengan usia di atas 15 tahun di Indonesia mencapai 0,46%. Hal ini berarti terdapat lebih dari 1 juta jiwa di Indonesia yang menderita gangguan jiwa berat. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa 11,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gangguan mental emosional (Riset kesehatan dasar, 2007). Sedangkan pada tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 1,7 juta (Riskesdas, 2013).

Prevalensi gangguan jiwa berat atau dalam istilah medis disebut psikosis/skizofrenia di daerah pedesaan ternyata lebih tinggi dibanding daerah perkotaan. Di daerah pedesaan, proporsi rumah tangga dengan minimal salah satu anggota rumah tangga mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung mencapai 18,2 persen. Sementara di daerah perkotaan, proporsinya hanya mencapai 10,7 persen. Nampaknya, hal ini memberikan konfirmasi bahwa tekanan hidup yang dialami penduduk pedesaan lebih berat dibanding penduduk perkotaan. Dan mudah diduga, salah satu bentuk tekanan hidup itu, meski tidak selalu adalah kesulitan

ekonomi ( Riskesdas, 2013 ).Prevalensi gangguan jiwa di Jawa Tengah mencapai 3,3 % dari seluruh populasi yang ada ( Balitbangkes, 2008 ).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tercatat ada 1.091 kasus yang mengalami gangguan jiwa dan beberapa dari kasus tersebut hidup dalam pasungan. Angka tersebut diperoleh dari pendataan sejak Januari hingga November 2012 (Hendry, 2012).

Berdasarkan jumlah kunjungan masyarakat yang mengalami gangguan jiwa ke pelayanan kesehatan baik puskesmas, rumah sakit, maupun sarana pelayanan kesehatan lainnya ada 3 tahun 2009 terdapat 1,3 juta orang yang melakukan kunjungan, hal ini diperkirakan sebanyak 4,09 %. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kalinyamatan, dari 10 orang pasien halusinasi yang berobat jalan diperoleh 4 orang yang mendapatkan aplikasi terapi okupasi ( Profil Kesehatan Kab/ Kota Jawa tengah Tahun 2009 ).

Halusinasi merupakan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan *internal* (pikiran) dan rangsangan *eksternal* (dunia luar). Klien member I resepsi atau pendapat tentang lingkungannya tanpa ada objek rangsangan yang nyata. Sebagai contoh pasien mengatakan mendengar suara padahal kenyataannya tidak ada orang yang berbicara (Kusumawati, 2010).

Orang dengan gangguan kejiwaan memiliki kecenderungan menjadi penyendiri / mengisolasi diri dari dunia luar. Mereka kesulitan bersosialisasi dengan orang lain. Banyak dari mereka merasa mendengar suara / bisikan dan

halusinasi yang bisa mempengaruhi mereka menjadi pemarah, melakukan kekerasan, dan bahkan bisa melakukan bunuh diri. Gambar-gambar yang dihasilkan para pasien adalah representasi dari memori, perasaan, dan imajinasi para pasien yang biasanya mereka sulit untuk ungkapkan dengan bahasa verbal.

Menurut American Art Therapy Association, "*Art therapy is based on the ideas that creative process of art making is healing and life enhancing and is a form of nonverbal communication of thoughts and feelings*". Jadi melalui kegiatan menggambar, orang dengan gangguan jiwa bisa mengekspresikan pikiran dan perasaannya dengan komunikasi non verbal melalui media gambar. Saya yakin aktivitas seni akan memberikan kontribusi positif terhadap kondisi mental seseorang. Berdasarkan pengamatan dan penelitian yang pernah dilakukan, dengan melakukan aktifitas seni, pasien menjadi lebih ekspresif, fokus, dan rileks. Berkesenian dapat menjadi sarana bagi pasien mengekspresikan emosi dan kondisi kejiwaan mereka. Bagi psikolog / tenaga medis, hasil gambar maupun karya seni pasien lainnya dapat membantu menganalisa dan mengidentifikasi permasalahan mental yang dihadapi pasien, untuk kemudian bisa diambil tindakan medis atau konseling selanjutnya. Seni dapat menjadi salah satu media terapi yang mampu memberikan kontribusi positif terhadap proses rehabilitasi gangguan kejiwaan. Saya yakin dengan bersinerginya peran psikolog, tenaga medis dan pengajar seni, akan memberikan dampak yang positif bagi proses penyembuhan pasien gangguan jiwa.

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Aplikasi Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Puskesmas Kalinyamatan “.

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Melakukan penerapan terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian pasien gangguan jiwa
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan pasien gangguan jiwa
- c. Mendiskripsikan rencana tindakan keperawatan pada pasien gangguan jiwa
- d. Mendiskripsikan rencana keperawatan pada lpasien gangguan jiwa
- e. Mendiskripsikan perkembangan keperawatan pada pasien gangguan jiwa

## **C. Manfaat Penulisan**

### 1. Manfaat bagi profesi perawat

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perawat tentang penerapan terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia.

## 2. Manfaat bagi institusi rumah sakit

Menjadi rekomendasi bagi institusi untuk mengembangkan penerapan terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia.

## 3. Manfaat bagi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai masukan dan informasi serta kebijakan dalam peningkatan ilmu dibidang kesehatan tentang penerapan terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia.

## 4. Manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Menambah referensi bagi peneliti lain yang mempunyai penelitian tentang penerapan terapi okupasi aktivitas menggambar terhadap perubahan halusinasi pada pasien skizofrenia

