

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang menjadi masalah di kesehatan di dunia ditandai dengan kekacauan berpikir, dan perubahan perilaku. Salah satu risiko serius pada pasien skizofrenia adalah perilaku kekerasan, yang bisa muncul akibat stres, kecemasan, dan kemarahan yang tidak tersalurkan. Oleh karena itu, diperlukan penanganan baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Terapi okupasi merupakan salah satu metode non farmakologis yang efektif untuk membantu pasien mengalihkan halusinasinya, meningkatkan produktivitas, serta beradaptasi dengan lingkungan.

Data WHO 2024, gangguan mental yang umum terjadi di dunia meliputi kecemasan memengaruhi 284 juta orang, depresi memengaruhi 264 juta orang, gangguan penggunaan alkohol memengaruhi 107 juta orang, gangguan penggunaan narkoba memengaruhi 71 juta orang, gangguan bipolar memengaruhi 46 juta orang, skizofrenia memengaruhi 20 juta orang (WHO 2024).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 tercatat terdapat 18.514 orang dilaporkan dengan gangguan kejiwaan. Kota Medan terdapat 1568 orang dengan gangguan jiwa. Mereka ini terdiri dari 13 diagnosa penyakit gangguan jiwa. Mulai dari gangguan ansietas, dan depresi, gangguan depresi, gangguan penyalahgunaan Napza, gangguan perkembangan pada anak dan remaja, gangguan psikotik akut, skizofrenia, gangguan somatoform, insomnia, percobaan bunuh diri, redartasi mental, gangguan kepribadian dan perilaku, serta dimensia (Dinkes Provsu 2022).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang paling umum dengan etiologi yang heterogen, gejala klinisnya, respons pengobatannya, dan perjalanan penyakitnya bervariasi. Tanda dan gejala bervariasi dan mencakup perubahan persepsi, emosi, kognisi, pemikiran, dan perilaku yang beresiko melakukan kekerasan. Ekspresi gejala ini bervariasi antar pasien dan dari waktu ke waktu, tetapi efek penyakitnya selalu parah dan biasanya bertahan lama (Dr. Fitriksari & dr. Kartikasari L, 2022).

Risiko perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan seorang pasien yang memiliki resiko melakukan tindakan kerugian yang dapat dilakukan pada dirinya sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Perilaku kekerasan dapat terjadi dalam bentuk kekerasan verbal, fisik, serta paksaan terhadap diri sendiri lingkungan dan orang lain. Masalah perilaku kekerasan dapat berakibat pada fisik ataupun psikologis (Atmojo B dkk., 2023).

Risiko perilaku kekerasan terjadi berawal dari adanya sebuah ancaman atau kebutuhan yang tidak terpenuhi pada diri seseorang, hal itu akan memunculkan emosi stres dan kecemasan. Kecemasan yang ada dapat menyebabkan timbulnya kemarahan. Pada seseorang yang merasa mempunyai kekuatan dan posisi, marah akan muncul sebagai sikap menantang, dan ketika masalah yang ada tidak selesai menjadi sehingga menjadi masalah berkepanjangan membuat muncul rasa bermusuhan (Pongdatu M dkk., 2023).

Beberapa perubahan perilaku yang berpotensi risiko kekerasan membutuhkan intervensi dengan tindakan keperawatan. Penanganan bagi risiko perilaku kekerasan bisa dengan cara farmakologis serta non-farmakologis. Terapi farmakologis pemberian obat-obatan antipsikotik, sementara non-farmakologis, penderita bisa diajarkan berbagai terapi misalnya terapi generalis, terapi modalitas, serta terapi komplementer. Salah satu bentuk terapi non-farmakologis yang bisa diterapkan yaitu terapi okupasi (Permata & Ovari, 2024).

Terapi okupasi adalah suatu cara atau bentuk psikoterapi suportif yang penting dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan pasien melalui aktivitas yang disenangi pasien untuk mengalihkan halusinasinya. Salah satu penanganan pasien Skizofrenia adalah dengan terapi okupasi (Laisina Y, Tuasikal & Hatala T 2022).

Terapi ini melibatkan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan dan menjaga kondisi mental pasien, memungkinkan mereka untuk beradaptasi dan berintegrasi lebih baik dengan lingkungan sekitarnya. Tujuannya adalah agar pasien tetap produktif, tetap menjalin hubungan yang positif dengan keluarga sehari-hari dengan lebih baik selama proses terapi. Terapi ini berfokus pada pendekatan non-obat (Mansen E). dkk, 2023).

Penelitian (Permata W & Ovari I 2024) dengan judul penerapan membuat bingkai foto dari kertas koran pada klien risiko perilaku kekerasan berulang di rumah sakit jiwa Tampan menunjukkan penurunan gejala risiko kekerasan yaitu P1 skor 3 poin dan P2 skor 4 poin, penelitian dilakukan selama 5 kali pertemuan dan disimpulkan dapat meminimalisir perilaku kekerasan.

Penelitian (Dwi R, Hasanah U & Inayati A 2023) yang berjudul Penerapan terapi okupasi berkebun pada pasien dengan gangguan persepsi sensori yang memiliki masalah risiko perilaku kekerasan menunjukkan terapi okupasi berkebun terdapat penurunan pada tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan. Penelitian ini menggunakan 2 subyek sebelum penerapan subyek 1 53% subyek 2 38% dan setelah diberikan penerapan kedua subyek menjadi 15%.

Penelitian (Setiawati T 2017) dengan Analisis praktik klinik keperawatan jiwa pada klien risiko perilaku kekerasan dengan intervensi inovasi terapi okupasi melipat kertas terhadap perubahan gejala marah mnunjukkan bahwa kegiatan melakukan pemberian terapi okupasi melipat kertas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kemampuan mengontrol diri dari resiko perilaku kekerasan.

Data rekam medis RSJ. Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2021 pasien rawat inap dengan gangguan jiwa sebanyak 1384 penderita, tahun 2022 sebanyak 1568 penderita,tahun 2023 sebanyak 1539 penderita dan tahun 2024 sampai pada bulan juli sebanyak 747 penderita gangguan jiwa. Pada saat melakukan survei awal, terlihat di RSJ tersebut ada beberapa karya bingkai foto dari stik eskrim yang dibuat oleh pasien. Dari hasil wawancara peneliti mendapatkan 7 pasien, 4 pasien pernah melakukan terapi okupasi membuat bingkai foto dari stik eskrim dan 3 pasien belum pernah, tetapi mereka sangat tertarik dan ingin membuat karya tersebut. Terapi okupasi ini ternyata dapat mengurangi stress, meningkatkan keterampilan serta dapat mengurangi agresi pada pasien risiko perilaku kekerasan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis termotivasi dan tertarik untuk melakukan studi kasus penerapan terapi okupasi membuat kerajinan tangan dari stik eskrim untuk menurunkan risiko perilaku kekerasan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana “Penerapan terapi okupasi membuat kerajinan tangan dari stik es krim terhadap penurunan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di ruang sorik merapi 6 RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan ? ”

C. Tujuan

Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan Penerapan terapi okupasi membuat kerajinan tangan dari stik es krim dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan.

Tujuan Khusus

1. Menggambarkan karakteristik klien
2. Menggambarkan risiko perilaku kekerasan sebelum penerapan terapi okupasi membuat kerajinan tangan dari stik es krim
3. Menggambarkan risiko perilaku kekerasan setelah penerapan terapi okupasi membuat kerajinan tangan dari stik es krim
4. Membandingkan risiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah penerapan terapi okupasi membuat kerajinan tangan dari stik es krim

D. Manfaat

1. Bagi Subjek Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang signifikan dan menambah pengetahuan bagi pasien. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan baru dan memberikan perspektif yang lebih dalam, sehingga dapat menginspirasi pasien.

2. Bagi Tempat Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah keuntungan berupa peningkatan reputasi, dan kredibilitas Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan untuk menambahkan petunjuk tentang Penerapan terapi okupasi membuat kerajinan tangan dari stik es krim pada klien dengan risiko perilaku kekerasan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat berguna dan dapat menjadi pelengkap kepada kualitas pendidikan, bisa dijadikan referensi serta bahan bacaan di Perpustakaan Prodi D III Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan.