

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa memiliki berbagai definisi dan persepsi yang dikemukakan oleh para ahli. Menurut Stuart (2013) Gangguan jiwa adalah pola psikologis yang diperlihatkan oleh individu berupa distress, gangguan fungsi dan penurunan kualitas hidup. Kesehatan jiwa merupakan seseorang yang mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri pada lingkungan, serta berintegrasi dan berinteraksi dengan baik, tepat, dan bahagia, (Yusuf dkk, 2015). Jadi dapat disimpulkan kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana individu mampu mencapai kesejahteraan diri dan memiliki kemampuan beradaptasi pada lingkungannya. Kondisi ini akan memungkinkan individu untuk hidup produktif, dan mampu melakukan hubungan sosial yang memuaskan

Gangguan jiwa (Mental Disorder) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara - negara maju, modern, dan industri. Keempat masalah tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan. Prevalensi masalah kesehatan jiwa berdasarkan data statistik yang dikemukakan oleh World Health Organization (WHO), menyebutkan bahwa masalah kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi, 25% penduduk dunia pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 10% diantaranya adalah gangguan jiwa berat atau skizofrenia.

Berdasarkan data WHO (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relatif lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan

National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019).

Menurut undang-undang No 3 tahun 1966, Kesehatan Jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan keadaan orang lain. Makna kesehatan jiwa mempunyai sifat yang harmonis dan memperhatikan segi kehidupan manusia dan cara berhubungan dengan orang lain.

Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Provinsi Jawa Tengah menyebutkan, bahwa penderita gangguan jiwa di daerah Jawa Tengah tergolong tinggi, dimana totalnya adalah 107 ribu penderita atau 2,3% dari jumlah penduduk. Peningkatan proporsi gangguan jiwa pada data yang didapatkan Riskesdas 2018 cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, naik dari 1,7% menjadi 7%. Sehingga prevalensi gangguan jiwa diprediksikan akan semakin meningkat setiap tahunnya, terutama pada negara-negara berkembang. (Kesehatan, 2018).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2018) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI menyimpulkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 7 orang per 1.000 penduduk. Jumlah gangguan jiwa berat atau psikosis/ skizofrenia tahun 2018 di Indonesia provinsi-provinsi yang memiliki gangguan jiwa terbesar pertama antara lain adalah Bali sebanyak 11 orang per 1.000 penduduk, kemudian urutan kedua Daerah Istimewa Yogyakarta 10 orang per 1.000 penduduk, urutan ketiga Nusa Tenggara Barat 10 orang per 1.000 penduduk, urutan keempat Aceh 9 orang per 1.000

penduduk, dan Jawa Tengah menempati urutan kelima 9 orang per 1.000 penduduk dari seluruh provinsi di Indonesia. Prevalensi skizofrenia di Sumatera Utara adalah 6 orang per 1.000 penduduk pada tahun 2018.

Perlu kita ketahui bahwa gangguan jiwa saat ini biasanya sering terjadi di sebabkan oleh halusinasi. Dimana halusinasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami perubahan dalam jumlah dan pola dari stimulus yang datang (diprakarsai) dari internal dan eksternal disertai dengan respon menurun atau lebih-lebihkan atau kerusakan respon pada rangsangan ini (Hendarsyah, 2016). Klien dengan skizofrenia mengalami halusinasi, meskipun halusinasinya bervariasi tetapi sebagian besar klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa mengalami halusinasi dengar diperkirakan 90% (Fresa, 2014). Dan biasanya pada pasien halusinasi diberikan terapi aktifitas kelompok.

Terapi aktifitas kelompok terdiri dari 4 macam yaitu terapi aktifitas kelompok sosialisasi, stimulasi persepsi, stimulasi sensori, dan orientasi realita. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi meliputi 5 sesi yaitu mengenal halusinasi, mengontrol halusinasi dengan menghardik, mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan, mencegah halusinasi dengan bercakap-cakap, dan mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat. Dimana Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Halusinasi dilakukan setiap dua kali seminggu yang dilakukan oleh perawat terlatih. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan kasus penyakit jiwa setiap tahun semakin meningkat jumlahnya, sehingga perlu penanganan yang lebih baik melalui pendekatan medis maupun dengan pemberian asuhan keperawatan salah satunya melakukan implementasi keperawatan melalui terapi modalitas seperti melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dimana selama ini Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) masih belum maksimal. Dengan adanya TAK pasien dapat

meningkatkan kemampuan sensori, meningkatkan upaya memusatkan perhatian, meningkatkan kebugaran jasmani, dan mengekspresikan perasaan (Prabowo, 2014).

Selain itu penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Afifah Nur Hidayah pada tahun 2015 tidak ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dengan nilai Sig.(2-tailed)  $0,129 > 0,05$  dan ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi antara nilai sebelum pemberian TAK dengan setelah pemberian TAK dengan nilai signifikansi  $p=0,005 < 0,05$ . Hasil penelitian Novi Herawati, dkk pada tahun 2020 menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kemampuan pasien sebelum dan sesudah Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi dengan nilai  $P = 0,000$  atau  $\alpha < 0,05$ .

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Medan dimana menurut data Estimasi Pasien ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) Tahun 2022 diperkirakan mencapai 3251 orang yang terdiri dari 1605 orang laki-laki dan 1646 orang perempuan. Selain itu menurut data Dinas Kesehatan Kota Medan Penderita ODGJ yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Tahun 2022 sampai per september 2022 yang meliputi 1552 laki-laki dan 1118 perempuan dengan jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 2670 orang. (Dinas kesehatan Kota Medan, 2022).

Selain itu, berdasarkan data dari Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem medan Pada tahun 2021 ada sebanyak 1440 pasien rawat inap dan 21994 pasien rawat jalan. Dimana diagnosa medis Skizofrenia gangguan skizotipal dan halusinasi memiliki penderita terbanyak di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem medan, dari 1440 pasien rawat inap ada 1381 pasien yang memiliki diagnosa Skizofrenia gangguan skizotipal dan halusinasi. Serta dari 21994 pasien rawat jalan di dapat 14948 yang menderita Skizofrenia gangguan skizotipal dan halusinasi. Dengan

demikian menurut data lebih dari 60% pasien RSJ prof. Dr. M. Ildrem medan berdiagnosa Skizofrenia gangguan skizotipal dan halusinasi.

Dari pemaparan diatas dapat dijadikan suatu masalah bahwa pasien halusinasi menyebabkan mereka mengalami gangguan, salah satunya gangguan persepsi baik itu pada pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecapan, dan sentuhan. akibatnya dapat mencelakai diri sendiri maupun orang lain, sehingga pasien membutuhkan terapi dan pelayanan khusus yang diberikan di pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit jiwa. Mengingat jumlah kasus Pasien Skizofrenia begitu banyak dan halusinasi meningkat, maka diperlukan intervensi yang diberikan secara optimal pada pasien halusinasi untuk mengontrol halusinasinya. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih rinci tentang penerapan pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Sosialisasi Satu sampai Empat dengan Penurunan Halusinasi pada Pasien Skizofrenia.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan dengan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana Hubungan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Satu sampai Empat dengan Penurunan Halusinasi pada Pasien Skizofrenia?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui Hubungan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Satu sampai Empat dengan Penurunan Halusinasi pada Pasien Skizofrenia.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui Penurunan halusinasi pasien sebelum melakukan TAK sosialisasi satu sampai empat.
- b. Untuk mengetahui penurunan halusinasi pasien setelah melakukan TAK sosialisasi satu sampai empat.

- c. Menganalisa Hubungan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Satu sampai Empat dengan Penurunan Halusinasi pada Pasien Skizofrenia.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah wawasan dalam meningkatkan kemampuan anak didik melakukan praktik pada pasien halusinasi melalui tindakan TAK sosialisasi satu sampai empat.

2. Bagi Pasien

Pasien Dapat mengendalikan Halusinasi, serta dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam mengontrol halusinasi.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambahkan pengetahuan serta pengalaman dalam meneliti khususnya meneliti tentang Hubungan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Satu sampai Empat dengan Penurunan Halusinasi pada Pasien Skizofrenia.

4. Bagi Pelayanan kesehatan di RSJ

Sebagai masukan dalam tindakan keperawatan bagi pasien dengan halusinasi agar dapat mengontrol halusinasi dan tetap melaksanakan TAK untuk mengendalikan halusinasi pasien yang sedang di rawat sehingga pasien cepat sembuh.