

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Definisi sehat menurut WHO merupakan suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Maka kesehatan jiwa juga bukan sekedar terbebas dari gangguan tetapi lebih kepada gangguan perasaan, kesejahteraan, dan kebahagiaan. Ketiga komponen tersebut dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku. Apabila fungsi kejiwaan seseorang terganggu, maka dapat mempengaruhi bermacam-macam fungsi lainnya seperti mempengaruhi pada ingatan, psikomotor, proses pikir, persepsi, kepercayaan diri, dan gangguan emosional (WHO, 2016).

Berbagai faktor juga dapat memberikan pengaruh terhadap nilai-nilai sosial dan budaya pada masyarakat yang mengalami gangguan jiwa seperti faktor globalisasi dan pesatnya kemajuan teknologi informatika. Tidak semua orang mempunyai kemampuan diri untuk menyesuaikan perubahan yang ada. Jika individu tersebut tidak dapat melakukan koping dengan adaptif maka individu tersebut dapat mengalami resiko gangguan kejiwaan. Gangguan jiwa merupakan masalah yang serius dan harus mendapatkan perhatian karena tingginya angka penderita, angka prevalensi terbanyak yaitu mengalami gangguan jiwa dengan diagnosa halusinasi (Hawari, 2014).

Halusinasi merupakan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia

luar). Pasien dengan halusinasi mendapatkan respon tentang lingkungannya tanpa ada objek rangsangan yang nyata. Sebagai contoh pasien mengatakan mendengar suara padahal kenyataannya tidak ada orang yang berbicara. 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 yang bisa mempengaruhi mereka menjadi pemaarah, 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 (Kusumawati, 2010).

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Mereka sering sekali disebut sebagai orang gila (insanity atau madness). Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan atau pengertian yang salah dari keluarga atau anggota masyarakat mengenai halusinasi. Hal itu menyebabkan penderita halusinasi yang sudah sehat memiliki kecenderungan untuk mengalami kekambuhan lagi sehingga membutuhkan penanganan medis dan perlu perawatan di Rumah Sakit Jiwa lagi. Menurut penulis, penderita halusinasi yang mendapatkan dukungan keluarga mempunyai kesempatan berkembang kearah positif secara maksimal, sehingga penderita akan bersikap positif, baik terhadap dirinya maupun lingkungannya karena keluarga merupakan lingkungan sosial

pertama yang dikenal. Dengan dukungan keluarga yang seimbang bagi penderita diharapkan baginya agar dapat meningkatkan kesembuhan.

World Health Organization (WHO), kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan dimana seseorang terbebas dari gangguan jiwa, dan memiliki perilaku positif yang menunjukkan sikap kedewasaan, serta kepribadiannya di lingkungan sekitar. Menurut data WHO pada tahun 2015 angka penderita gangguan jiwa mengkhawatirkan secara global, sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan mental. Orang yang mengalami gangguan jiwa sepertiganya tinggal di negara berkembang, sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan penanganan medis (Kemenkes RI, 2016).

Dari data *riskesdas* (Riset Kesehatan Dasar tahun 2013) kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Menurut data tahun 2016 di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Data *Riskesdas* 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti halusinasi mencapai

sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Peningkatan proporsi gangguan jiwa pada data yang didapatkan Riskesdas 2018 cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, naik dari 1,7% menjadi 7% (Depkes,2018).

Menurut data dinas kesehatan di Provinsi Jawa Tengah sekitar 1.091 mengalami gangguan jiwa dan sebagian dari mereka hidup dalam pasungan. Angka tersebut diperoleh dari hasil data bulan Januari 2016. Berdasarkan jumlah kunjungan masyarakat yang mengalami gangguan jiwa di pusat pelayanan masyarakat yang terdekat yaitu Puskesmas, Rumah Sakit, maupun pusat pelayanan kesehatan lainnya, survey membuktikan pada sejak tahun 2009 sebanyak 1,3 juta kunjungan, diperkirakan sebanyak meningkat sebanyak 4,09% sedangkan kunjungan pasien jiwa di Banyumas mencapai angka 3674 kali kunjungan (Profil Kesehatan Kab/Kota Jawa Tengah tahun 2018).

Terapi aktivitas kelompok merupakan profesi kesehatan yang merupakan bagian dari rehabilitasi medik yang merupakan salah satu bagian dari rehabilitasi medik, yang bertujuan untuk membantu individu dengan kelainan atau gangguan fisik, mental, maupun sosial, dengan penekanan pada aspek sensomotorik dan proses neurologis (Nurhaeny, 2010). Hal tersebut dapat tercapai dengan cara memfasilitasi dan mengenalkan individu terhadap lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan, dan pemeliharaan kualitas hidup individu tersebut. Individu tersebut juga dilatih untuk mengidentifikasi kemampuan yang masih dapat digunakan sehingga dapat meningkatkan harga dirinya agar tidak mengalami hambatan dalam berhubungan sosial. Hal tersebut juga di dukung penelitian yang di lakukan oleh (Mamnu'ah, 2014).

Terapi aktivitas kelompok merupakan prosedur rehabilitasi yang di dalam aturan medis menggunakan aktivitas-aktivitas yang membangkitkan kemandirian secara manual, kreatif, rekreasional, edukasional, dan sosial serta industrial untuk memperoleh keuntungan yang diharapkan atas fungsi fisik dan respon-respon mental pasien (Willard and Spackman's, 2013).

Secara fisik, pekerjaan atau aktivitas membuat seseorang menggerakkan seluruh ototnya sehingga tubuhnya tetap sehat. Aktivitas pekerjaan maka dapat dikatakan sangat bermanfaat bagi perkembangan fisik dan jiwa seseorang. Hal tersebut bertujuan untuk memperbaiki, memperkuat, dan meningkatkan kemampuan dan mempermudah mengasah keahlian atau fungsi yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan sekitarnya. Manfaat terapi aktivitas kelompok tersebut juga dapat meningkatkan produktifitas, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan (Nurhaeny, 2010).

Berdasarkan Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas diperoleh data penderita gangguan jiwa pada tahun 2018 sebanyak 220, jumlah penderita gangguan jiwa yang mengikuti terapi aktivitas kelompok sebanyak 862 tindakan pertahunnya. Data 2018 kunjungan rawat jalan pada poli jiwa mencapai angka 17.896. Pada Instalasi Jiwa Rumah Sakit Umum Banyumas di bagi menjadi 4 ruang yaitu Arjuna, Nakula, Sadewa, dan Bima. Ruang Arjuna merupakan ruang kelas pertama, terdiri dari 10 kamar masing-masing 1 tempat tidur, dan ruang GMO 2 kamar masing-masing 3 tempat tidur. Pada ruang Bima merupakan ruang kelas II, terdiri

dari 4 kamar masing-masing 2 tempat tidur dan terdapat ruang kelas III A 6 kamar masing-masing 3 tempat tidur. Sedangkan ruang Nakula juga terdapat ruang kelas III B dengan fasilitas ditunggu oleh keluarga pasien dengan 2 kamar, kelas III putri 10 tempat tidur, kelas III putra 14 tempat tidur. Sedangkan diruang Sadewa terdapat ruang kelas III B dengan fasilitas tanpa ditunggu oleh keluarga. Pada pasien dengan halusinasi mendapatkan fasilitas berbagai terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Salah satu terapi yang diberikan yaitu terapi aktivitas kelompok.

Terapi tersebut lebih mengarah pada pengobatan alami dengan pendekatan batin dan bukan menggunakan obat-obatan kimia. Salah satu manfaat umum dari terapi aktivitas kelompok adalah untuk membantu individu dengan kelainan atau gangguan fisik, mental, mengenalkan individu terhadap lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan, dan pemeliharaan kualitas hidup. Hal ini dikarenakan seorang pasien akan dilatih untuk mandiri dengan latihan-latihan yang terarah. Dalam praktiknya, terapi aktivitas kelompok memperhatikan kemampuan dan keterbatasan yang dimiliki oleh seorang individu dengan memberikan kegiatan yang bermakna dan memiliki tujuan yang jelas. Sebagai contohnya ialah penderita dengan halusinasi dengan adanya terapi tersebut dapat meningkatkan komunikasi secara verbal dengan lingkungan sekitar. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti terapi aktivitas kelompok stimulasi pada pasien dengan halusinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana efek terapi aktivitas kelompok stimulasi pada pasien dengan halusinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efek terapi aktivitas kelompok stimulasi pada pasien dengan halusinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien dengan halusinasi di RSUD Banyumas.
- b. Untuk mengetahui perilaku positif, perilaku negatif, dan kemampuan pasien dengan halusinasi di RSUD Banyumas.
- c. Untuk mengetahui perubahan perilaku *pre dan post* setelah dilakukanya terapi aktivitas kelompok stimulasi pada pasien dengan halusinasi di RSUD Banyumas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Banyumas

Dengan hasil penelitian ini nantinya dapat menambah masukan dan saran bagi perawat dalam mengaplikasikan terapi aktivitas kelompok stimulasi terhadap pasien.

2. Bagi Penulis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti tentang terapi aktivitas kelompok stimulasi terhadap pasien halusinasi.

3. Bagi Klien

Dilakukanya penelitian ini diharapkan klien dengan halusinasi mampu mengembangkan kreatif di lingkungan sekitar.

4. Bagi Peneliti Lanjut

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan dan digunakan untuk dasar penelitian selanjutnya.