

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Halusinasi penglihatan merupakan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar)(Maulana et al., 2021). Halusinasi penglihatan juga dapat menyebabkan kegelisahan dan ketakutan pada seseorang. Hal ini jika tidak segera ditangani dengan baik akan menimbulkan dampak yang tidak baik. Dampak yang akan ditimbulkan oleh gejala halusinasi yaitu melakukan kekerasan atau agresif terhadap dirinya atau orang sekitarnya, memiliki potensi yang tinggi untuk melakukan bunuh diri, terganggu dalam interaksi dengan orang lain, menurunnya kemampuan berkomunikasi baik secara verbal maupun non-verbal (Nafisa et al., 2023). Halusinasi ini dapat terjadi pada semua usia, namun diperkirakan 75% halusinasi terjadi pada usia 16-25 tahun (Depkes RI, 2016).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data World Health Organization (WHO, 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. Sedangkan di Indonesia pasien gangguan jiwa meningkat dari tahun 2013 sebesar 1% menjadi 7% di tahun 2018 (Fery Agusman Motuho Mendrofa, Dwi Indah Iswanti, 2022). Penderita gangguan jiwa pada

provinsi Jawa Timur menempati urutan 19 dari 34 provinsi dengan prevalensi 6,4%. Meskipun Provinsi Jawa Timur menempati peringkat 19, prevalensi yang terjadi terhitung tinggi sehingga persentase rentang rata – rata mencapai 6,65% Kemenkes, 2019 dalam (Hasan et al., 2021). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Malang (2018) jumlah penderita gangguan jiwa di Kabupaten Malang mencapai 0,22% dari jumlah penduduk di Kabupaten Malang yaitu 2.591.795 penduduk, sekitar 5.702 penderita yang mengalami gangguan jiwa di Kabupaten Malang. Salah satu puskesmas di Kabupaten Malang yang menangani kasus Jiwa adalah Puskesmas Bantur. Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2024 di puskesmas tersebut terdapat 190 pasien dengan gangguan jiwa. Diantaranya 99 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 91 jiwa berjenis kelamin perempuan. Dan pasien dengan gangguan halusinasi terdapat 56 jiwa. Berdasarkan data diatas menunjukkan masih tingginya angka kasus gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Bantur.

Masalah yang terdapat pada klien dengan halusinasi penglihatan adalah klien terlalu sering melihat ada seseorang yang berdiri di belakangnya meskipun tidak ada siapa-siapa dan objek yang bisa dilihat oleh klien bisa benda atau cahaya atau bayangan (Pitriani et al., 2021). Semakin tinggi intensitas halusinasi , maka semakin besar pengaruhnya pada sikap dan perilaku pasien yang berpotensi menjurus kepada tindakan maladaptif. Pada pasien dengan halusinasi mendapatkan fasilitas berbagai terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Salah satu bentuk penanganan yang dapat dilakukan pada klien dengan halusinasi penglihatan yaitu dengan pendekatan model eksistensial. Pendekatan model tersebut mengupayakan individu agar memiliki pengalaman berinteraksi dengan orang yang

menjadi panutan atau sukses dengan memahami riwayat hidup orang tsb, memperluas kesadaran diri dengan cara intropeksi diri, bergaul dengan kelompok sosial dan kemanusiaan,serta mendorong untuk menerima dirinya sendiri dan menerima kritik atau feedback tentang perilakunya dari orang lain (Nurhalimah, 2016). Salah satu pendekatan model eksistensial ini bisa diterapkan dalam bentuk terapi okupasi.

Terapi okupasi merupakan terapi yang memiliki manfaat untuk membantu individu dengan kelainan atau gangguan fisik, mental, mengenalkan individu terhadap lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan, dan pemeliharaan kualitas hidup. Menurunkan tanda dan gejala pada responden halusinasi dengan terapi yang digunakan untuk memulihkan gangguan perilaku halusinasi yang terganggu maladaptive menjadi perilaku yang adaptif (mampu menyesuaikan diri). Hal ini disebabkan karena terapi okupasi berpengaruh terhadap perubahan pada responden dengan halusinasi karena proses terapi okupasi adalah merangsang atau menstimulasikan pasien melalui aktivitas yang disukainya dan mendiskusikan aktivitas yang telah dilakukan untuk mengalihkan halusinasi pada dirinya. Selain itu, adanya pengaruh terapi okupasi terhadap responden dengan halusinasi ini disebabkan karena pada saat pelaksanaan terapi okupasi diberikan *reinforcement positive*. Dengan memberikan hal tersebut, responden merasa dihargai dan keinginan bertambah kuat untuk mengulangi perilaku tersebut sehingga terjadi pengalihan halusinasi dengan aktivitas-aktivitas yang dilakukan (Jatinandya & Purwito, 2020).Oleh karena itu, diperlukan terapi okupasi secara teratur bisa meningkatkan kemampuan pasien untuk meningkatkan konsentrasi dan

untuk pemanfaatan waktu luang juga bisa untuk mengalihkan perhatian klien dari halusinasi yang dialami, misalnya menggambar, menjahit, melakukan aktivitas sehari-hari secara terjadwal, olahraga, bersih-bersih, dan membuat kerajinan tangan. Salah satu kerajinan tangan yang bisa dilakukan adalah meronce manik-manik.

Meronce manik manik merupakan suatu kegiatan menyusun manik manik menjadi satu dengan menggunakan seutas benang sehingga menghasilkan benda hias atau benda pakai. Manik manik sendiri merupakan benda yang berukuran kecil dan berlubang. Kegiatan meronce manik manik ini merupakan kegiatan yang bersifat detail dan membutuhkan konsentrasi tinggi. Dalam melakukan kegiatan meronce manik manik ini, pasien dapat lebih berfokus pada hal detail yaitu menyusun manik manik pada seutas benang sehingga fokus pasien teralihkan untuk menyelesaikan kegiatan meronce tersebut. Hal ini dapat menekan halusinogen di otak sehingga pasien tidak mengalami halusinasi.

Terapi okupasi meronce manik-manik dapat meningkatkan respon klien yaitu klien tampak tenang, lebih berkonsentrasi dalam melakukan kegiatan, tidak ada gangguan dan lebih merespon ketika diajak berkomunikasi, selain itu juga bisa memanfaatkan waktu luang sehingga meminimalisir timbulnya tanda dan gejala halusinasi pada klien (Marsela & Batubara, 2022). Tindakan keperawatan dengan pemberian terapi okupasi meronce manik manik setelah melakukan tindakan penulis melakukan observasi tanda gejala halusinasi pasien mendapatkan hasil positif yaitu tanda gejala halusinasi pada pasien sudah berkurang (Munawaroh, Aisyah, 2023). Berdasarkan uraian diatas menunjukkan adanya penurunan tanda

gejala halusinasi secara bermakna dengan pemberian terapi okupasi. Dengan begitu penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik Pada Klien Sdr. AS dengan Halusinasi Penglihatan Di Puskesmas Bantur.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dari penulisan karya ilmiah ini yaitu Bagaimana kemampuan klien mengontrol tanda dan gejala halusinasi melalui terapi okupasi meronce manik-manik pada Sdr. AS dengan Halusinasi Penglihatan Di Puskesmas Bantur ?

1.3 Tujuan Penulisan

Menganalisis kemampuan klien mengontrol halusinasi melalui terapi okupasi meronce manik-manik pada Sdr. AS dengan halusinasi penglihatan Di Puskesmas Bantur

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah referensi terkait pemberian intervensi keperawatan pada klien dengan halusinasi penglihatan menggunakan terapi okupasi meronce manik-manik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Memberikan stimulus dalam mengontrol tanda dan gejala halusinasi melalui pendekatan model eksistensial dengan terapi okupasi meronce manik-manik.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi tentang intervensi keperawatan menggunakan pendekatan model eksistensial dengan terapi okupasi meronce manik-manik yang difokuskan untuk mengontrol tanda dan gejala halusinasi pada halusinasi penglihatan.

1.4.3 Manfaat Pengembangan

Pendekatan model eksistensial dengan terapi okupasi dapat dikembangkan untuk peneliti selanjutnya menggunakan terapi okupasi lain seperti menggambar, menjahit, merangkai bunga, melakukan aktivitas sehari-hari dengan terjadwal.