# BAB 1

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Undang-undang Republik Indonesia No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa bertujuan mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dengan melakukan berbagai upaya termasuk Upaya Kesehatan Jiwa dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya Kesehatan Jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat (Negara & Indonesia, 2014). Undang-undang tentang kesehatan jiwa dimaksudkan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa (Negara & Indonesia, 2014).

Dalami pada tahun 2010 mendefinisikan gangguan jiwa adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami gangguan pada fungsi mental, seperti gangguan emosi, pikiran, dan perilaku (Dalami, 2010 dalam (Maulana, dkk., 2021). Menurut Weinberger & Harrison (2011) gangguan jiwa terberat dan sering terjadi adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang mempengaruhi esensitas otak dan fungsi paling kompleks yang dimediasi otak. Townsend (2015) menjelaskan skizofrenia merupakan gangguan neurolobiologis yang dapat mengakibatkan seseorang mengalami gangguan kognitif, persepsi, emosi, perilaku dan sosialisasi (Victoryna, dkk., 2020). Direja mendefinisikan skizofrenia merupakan bentuk gangguan pada proses

berpikir serta keretakan/perpecahan antara proses pikir, emosi, kemauan dan psikomotor yang disertai distorsi kenyataan sehingga terjadi inkoherensi (Direja, 2011 dalam (Maulana, dkk., 2021).

Data dari Riskesdas 2013 menunjukkan hasil Riset Kesehatan Dasar sekitar 400.000 orang mengalami gangguan jiwa berat Skizofrenia (Maulana, dkk., 2021). Data terbaru dari Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan gangguan jiwa sudah mulai terjadi sejak rentang usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6,2%. Pola prevalensi semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia tertinggi pada usia di atas 75 tahun sebesar 8,9%, 65-74 tahun sebesar 8,0%, dan 55-64 tahun sebesar 6,5% (Turnip, 2021). Angka prevalensi provinsi Jawa Timur menduduki nomor 12 di Indonesia dan dibagi menjadi dua bagian yaitu gangguan jiwa berat dan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK). Data yang ditunjukkan Riskesdas pada tahun 2018 menyebutkan estimasi angka gangguan jiwa berat di Jawa Timur mencapai 0.19% dari total penduduk Jawa Timur (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Halusinasi atau skizofrenia dapat berdampak fatal pada penderitanya seperti kehilangan kontrol diri, dalam situasi ini penderita dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan (Handayani, dkk. 2013) dalam (Maulana, dkk., 2021). Dalam kasus ini peran perawat diperlukan guna memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi. Peran perawat dalam menangani halusinasi di rumah sakit yang paling umum adalah dengan menerapkan standar asuhan keperawatan yang mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan jiwa yang ditangani, melatih keluarga untuk merawat

pasien halusinasi, dan terapi aktivitas kelompok (Fitria, 2009) dalam (Maulana, dkk., 2021).

Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu dari terapi yang berupaya untuk memfasilitasi perawat terhadap sejumlah pasien dalam waktu yang sama. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi merupakan pelatihan persepsi stimulus yang pernah dialami (Keliat, 2014). Terapi ini bertujuan untuk memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal antar anggota (Purawanto, 2015). Hasil dari diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah (Keliat, 2014) dalam (Maulana, dkk., 2021).

Strategi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok sering digunakan dalam praktik Kesehatan jiwa dan merupakan hal yang penting dalam pelaksanaan terapeutik dalam keperawatan (Keliat, 2014) dalam (Maulana, dkk., 2021). Handayani (2013) mengungkapkan bahwa pasien mampu dan bisa mengendalikan halusinasi dengan terapi aktivitas stimulasi persepsi sensori. Ningsih (2013) juga mengungkapkan penggunaan terpai kelompok memiliki dampak posistif dalam upaya pencegahan, pengobatan, serta pemulihan (Maulana, dkk., 2021).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh TAK Stimulasi Sensori Pada Penderita Halusinasi Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana Pengaruh TAK Stimulasi Sensori pada Penderita Halusinasi di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang?" sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian Pengaruh TAK Stimulasi Sensori Pada Penderita Halusinasi Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang?.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Pengaruh TAK Stimulasi Sensori Terhadap Penderita Yang Mengalami Halusinasi Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi tingkat halusinasi penderita sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori.
b. Mengidentifikasi tingkat halusinasi penderita sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori.
c. Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap penderita halusinasi.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

**a. Bagi Profesi Keperawatan**

Manfaat bagi profesi keperawatan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan tindakan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori

yang efektif dalam pengembangan ilmu keperawatan sehingga dapat menambah wawasan.

**b. Bagi Institusi Pendidikan**

Manfaat bagi institusi sebagai bahan masukan bagi institusi Pendidikan dalam proses belajar mengajar dalam perkuliahan serta menambah wawasan dan sebagai daftar referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Blitar.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

**a. Bagi Pasien**

Manfaat bagi pasien sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengurangi halusinasi dengan kegiatan berupa terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori dalam mengembalikan kemampuan stimulasi sensori pasien dengan gangguan skizofrenia.

**b. Bagi Profesi Keperawatan**

Naskah Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan ilmu keperawatan yang berfokus pada penyembuhan pasien skizofrenia dengan metode terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori.

**c. Bagi Sumah Sakit**

Manfaat bagi rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan dan informasi terkait dengan terapi aktivitas kelompok yang diberikan kepada penderita skizofrenia dan mampu menekan angka

kenaikan penderita skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

**d. Bagi Institusi Pendidikan**

Manfaat bagi institusi pendidikan sebagai bahan rujukan yang menambah ilmu pengetahuan dengan fokus terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori yang dapat menambah wawasan dalam bidang keperawatan jiwa dan dapat digunakan sebagai koleksi perpustakaan.