

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia adalah gangguan mental berat yang memengaruhi pola pikir, perasaan, dan perilaku seseorang (Rachmawati *et al.*, 2024). Skizofrenia dapat menyebabkan psikosis dan sering dikaitkan dengan tingkat disabilitas yang signifikan. Dampaknya meluas ke berbagai aspek kehidupan pasien, termasuk peran individu, hubungan keluarga, interaksi sosial, pendidikan, dan pekerjaan (World Health Organization, 2022). *Skizofrenia* terdiri dari tanda dan gejala yang meliputi pikiran tidak fokus, delusi, halusinasi, serta perilaku tidak biasa (Hasanah & Putra, 2024).

Diperkirakan 24 juta jiwa secara global, atau sekitar 1 dari 300 orang (0,32%) menderita *skizofrenia*. Pada orang dewasa, rasionya naik menjadi 1 dari setiap 222 orang (0,45%). Gangguan ini berbeda dari gangguan mental lainnya dan biasanya gejala skizofrenia mulai muncul pada akhir masa remaja hingga awal usia dua puluhan, dengan kecenderungan muncul lebih awal pada pria dibandingkan wanita (World Health Organization, 2022). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi skizofrenia di Indonesia mencapai 315.621 orang, dengan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi dengan jumlah penderita skizofrenia tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 9,3% (Kemenkes, 2023).

Pada penderita skizofrenia, gejala utama diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yakni gejala positif dan negatif, di mana gejala positif terdiri dari munculnya delusi, halusinasi, kecemasan, perilaku agresif, dan gangguan pada pola pikir. Sebaliknya, gejala negatif meliputi kesulitan dalam memulai percakapan, ekspresi emosi yang tumpul, penurunan motivasi, pengurangan atensi, apatis, perilaku pasif, ketidakmampuan untuk terlibat secara sosial, serta perasaan tidak nyaman (Sari *et al.*, 2023).

Pasien dengan skizofrenia sering mengalami penurunan dalam beraktivitas tiap hari akibat perubahan dalam proses pikir, hilangnya motivasi, serta apatis. Hal ini menyebabkan kemampuan mereka untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari, seperti mandi, makan, berpakaian, dan penggunaan toilet, menjadi menurun, yang dikenal sebagai defisit perawatan diri (Muftikha *et al.*, 2024). Kurangnya perawatan diri pada pasien skizofrenia umumnya disebabkan oleh keterbatasan yang dialami oleh mereka, yang sering kali merupakan hasil dari stresor berat yang sulit dihadapi. Akibatnya, pasien cenderung enggan untuk mengurus atau merawat diri sendiri (Subeki *et al.*, 2023).

Penghambat perawatan diri pada penderita skizofrenia perlu segera ditangani karena dapat mengganggu pemenuhan aktivitas sehari-hari (ADL), yang berdampak pada kurangnya perawatan diri dan kemunduran kondisi kesehatan (Arimbi *et al.*, 2024). Oleh karena itu, penanganan bagi penderita skizofrenia dapat diberikan dengan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan yaitu terapi okupasi.

Terapi menanam dipilih oleh peneliti sebagai salah satu bentuk terapi okupasi karena terapi ini telah terbukti efektif dalam meningkatkan motivasi dan tanggung jawab pasien dalam merawat diri. Kegiatan menanam melibatkan serangkaian aktivitas fisik dan mental, seperti menyentuh media tanam, merawat tanaman, dan menyiram, yang memberikan stimulasi multisensori serta menumbuhkan rasa memiliki terhadap hasil kerja sendiri (Ridfah *et al.*, 2021). Penelitian oleh Abdulah dan Suerni pada tahun 2022 menunjukkan bahwa terapi menanam dapat membangun struktur kegiatan harian dan memperkuat pola hidup yang produktif dan bermakna, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan kemandirian ADL pada pasien *skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo, Jawa Tengah (Abdulah & Suerni, 2022).

Secara spesifik, terapi menanam mampu mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi atau delusi yang dialami ke aktivitas nyata dan menyenangkan. Kegiatan ini juga meningkatkan interaksi sosial dan rasa tanggung jawab, dua aspek yang sangat penting dalam pemulihan pasien dengan skizofrenia. Menurut

Abdulah & Suerni (2022), terapi bercocok tanam secara signifikan meningkatkan skor kemandirian ADL pasien skizofrenia setelah dilakukan intervensi sebanyak tiga kali sesi. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi menanam dapat menjadi alternatif intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk mengatasi defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia (Abdulah & Suerni, 2022).

Di RSJ Grhasia, terapi menanam termasuk ke dalam program rehabilitasi yang rutin dilakukan di bawah bimbingan petugas non-perawat yang terlatih dalam pelaksanaan kegiatan bercocok tanam. Terapis berasal dari unit rehabilitasi sosial, bukan dari profesi keperawatan, tetapi memiliki pengalaman dan kompetensi dalam membimbing pasien melalui pendekatan terapeutik hortikultura. Pasien yang berpartisipasi dalam program rehabilitasi ini adalah mereka yang telah berada di ruang *maintenance*, yaitu pasien yang sudah stabil dan dapat diarahkan dengan baik. Peneliti melaksanakan intervensi terapi menanam ini setelah memperoleh izin resmi dari Kepala Ruang, penanggung jawab rehabilitasi serta pendampingan dari perseptor klinis. Pendampingan ini bertujuan memastikan pelaksanaan intervensi sesuai standar etik dan prosedural serta untuk mendukung pengamatan perkembangan pasien secara langsung.

Berlandaskan pada uraian latar belakang di atas, penulis memutuskan untuk melaksanakan intervensi keperawatan melalui penerapan terapi okupasi berupa kegiatan menanam, dengan tujuan meningkatkan kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri di RSJ Grhasia Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan yang telah disampaikan, penulis merumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: “Bagaimana penerapan terapi okupasi menanam berpengaruh terhadap tingkat kemandirian ADL pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri di RSJ Grhasia Sleman?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan terapi okupasi menanam dalam meningkatkan kemandirian aktivitas sehari-hari (ADL) pada pasien *skizofrenia* di RSJ Ghrasia Sleman.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- a. Mengidentifikasi tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari (ADL) pada pasien skizofrenia dengan defisit perawatan diri sebelum dilakukan terapi okupasi menanam di RSJ Grhasia.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan yang tepat berdasarkan hasil pengkajian, khususnya yang berkaitan dengan defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia, sebagai dasar pelaksanaan intervensi terapi okupasi menanam di RSJ Grhasia.
- c. Melaksanakan intervensi terapi okupasi menanam secara terstruktur sebagai bentuk dukungan terhadap peningkatan kemandirian ADL pasien skizofrenia di ruang rehabilitasi RSJ Grhasia.
- d. Mengevaluasi perubahan tingkat kemandirian ADL pada pasien skizofrenia setelah mengikuti kegiatan terapi okupasi menanam.
- e. Mendokumentasikan proses dan hasil penerapan terapi okupasi menanam sebagai upaya evidence-based practice dalam meningkatkan kemandirian ADL pasien dengan gangguan jiwa.

A. Manfaat

Sesuai dengan tujuan utama dari penelitian ini, diharapkan penelitian ini mampu memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan serta memperdalam pengetahuan mahasiswa di bidang kesehatan, khususnya dalam keperawatan jiwa.

2. Manfaat Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman oleh perawat dalam pelaksanaan terapi okupasi menanam untuk meningkatkan kemandirian aktivitas sehari-hari (ADL) pada pasien *skizofrenia* di RSJ Ghrasia Sleman.

3. Manfaat Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien mengenai penerapan terapi okupasi tanam sebagai salah satu metode untuk meningkatkan kemandirian ADL khususnya bagi yang mengalami defisit perawatan diri.

4. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan sumber rujukan dalam menerapkan terapi okupasi menanam untuk meningkatkan kemampuan ADL pasien *skizofrenia* dengan gangguan perawatan diri di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Sleman.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA