

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa merupakan kondisi yang mencerminkan keseimbangan yang holistik antara berbagai aspek kehidupan manusia, yang meliputi kesehatan fisik, psikologis, dan sosial. (Kemenkes, 2022). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Pada tahun 2022, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 379 juta orang di seluruh dunia terdampak berbagai gangguan mental, yang menyoroti tantangan kesehatan mental global. Di antara jumlah tersebut, sekitar 20 juta orang menderita skizofrenia, suatu kondisi yang parah dan seringkali melemahkan. Skizofrenia menempati peringkat ketujuh dalam tahun hidup dengan disabilitas (YLD), mencakup sekitar 2,8% dari total. Penderita skizofrenia seringkali menghadapi hambatan yang signifikan, termasuk stigma sosial, kesulitan mempertahankan pekerjaan, dan tantangan dalam menjalin hubungan. Isu-isu ini menggarisbawahi kebutuhan mendesak akan layanan kesehatan mental yang lebih baik dan peningkatan kesadaran di seluruh dunia (WHO, 2022).

Skizofrenia ialah gangguan kesehatan mental serius yang ditandai dengan pikiran, persepsi, emosi, dan perilaku yang menyimpang. Penderita skizofrenia sering mengalami halusinasi, delusi, dan pikiran yang tidak teratur, yang dapat secara signifikan mengganggu fungsi sehari-hari dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Mashudi, 2021). Skizofrenia, meski kurang umum dibandingkan banyak kondisi kesehatan mental lainnya, terus menjadi salah satu dari lima belas gangguan yang paling umum dan berdampak di seluruh dunia, memengaruhi jutaan orang dan menimbulkan tantangan signifikan bagi individu dan sistem perawatan kesehatan (NIHM, 2023). Pada tahun 2021, sekitar 1% populasi global terdampak skizofrenia, gangguan kesehatan mental berat yang berdampak signifikan terhadap pikiran, persepsi, dan perilaku individu. Sementara itu,

prevalensi gangguan mental di Indonesia telah meningkat secara signifikan, yang menunjukkan semakin pentingnya peningkatan kesadaran, layanan kesehatan mental yang lebih baik, dan intervensi yang tepat sasaran untuk mendukung mereka yang terdampak di seluruh negeri.

Yogyakarta memiliki prevalensi penderita skizofrenia tertinggi di Indonesia. Sebanyak 9,3% rumah tangga memiliki anggota dengan gejala psikosis atau skizofrenia. Sebagian besar penderita belum mendapatkan layanan kesehatan mental spesialis, meskipun skizofrenia menyebabkan dampak signifikan terhadap kualitas hidup, termasuk halusinasi pendengaran sebagai salah satu gejala utamanya (Kemenkes, 2023). Skizofrenia ialah kondisi kesehatan mental serius yang ditandai dengan halusinasi, yaitu persepsi palsu yang dapat mendistorsi realitas. Penderitanya sering mengalami kesulitan emosional dan sosial, sehingga sulit terhubung dengan orang lain. Perilaku seperti agresi dan penarikan diri dari kehidupan sosial dapat muncul, sehingga interaksi sehari-hari menjadi sulit dan berdampak pada kesejahteraan serta kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Mashudi, 2021).

Halusinasi merupakan gejala dasar skizofrenia, yang ditandai dengan sensasi seperti penglihatan, suara, atau bau yang tidak memiliki sumber eksternal yang nyata. Persepsi palsu ini dapat sangat memengaruhi persepsi seseorang terhadap realitas, seringkali menyebabkan kebingungan dan tekanan. Meskipun halusinasi paling sering dikaitkan dengan kondisi kesehatan mental seperti skizofrenia, halusinasi tidak hanya terjadi pada gangguan tersebut. Individu yang sehat juga dapat mengalami halusinasi sementara, terutama di bawah pengaruh zat tertentu, stres ekstrem, atau kurang tidur. Memahami sifat halusinasi membantu membedakan antara pengalaman patologis dan non-patologis, sehingga memudahkan pemberian dukungan dan perawatan yang tepat bila diperlukan (Koehler, 2023)

Sebuah studi dalam *Journal of Clinical Medicine* (Waters et al., 2022) menyatakan bahwa sekitar 60–80% pasien skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran ialah jenis halusinasi yang

paling umum dialami, di mana penderita mendengar suara-suara yang tidak nyata, seperti suara orang berbicara atau memberi perintah. Sekitar 90% penderita gangguan jiwa mengalami berbagai bentuk halusinasi, dengan sebagian besar berupa halusinasi pendengaran. Suara yang didengar bisa berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungan eksternal. Suara tersebut dapat berupa suara yang dikenal oleh penderita, dengan karakteristik tunggal atau beragam, yang sering kali memberikan perintah atau memengaruhi perilaku penderita. Halusinasi terjadi ketika seseorang kesulitan membedakan antara rangsangan dari pikirannya sendiri dan dari dunia luar. Penderita halusinasi sering mendengar suara tanpa wujud atau melihat hal-hal yang tidak nyata, baik berupa satu jenis suara maupun suara yang bervariasi (Yanti, 2021)

Penanganan terhadap pasien yang mengalami halusinasi memerlukan pendekatan yang mencakup terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis biasanya melibatkan penggunaan obat-obatan untuk membantu mengurangi atau mengelola gejala halusinasi, sedangkan terapi nonfarmakologis lebih menekankan pada intervensi psikologis dan aktivitas yang dapat mendukung pemulihan pasien. Salah satu jenis terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan ialah terapi kognitif, yang bertujuan untuk membantu pasien mengubah pola pikir yang dapat memperburuk halusinasi, serta terapi keluarga yang berfokus pada pemberdayaan keluarga untuk mendukung pasien dalam proses pemulihan. Dalam penelitian yang dimuat oleh *International Journal of Environmental Research and Public Health* (2022), terapi okupasi menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam mengurangi gejala halusinasi dan meningkatkan fungsi sosial pasien skizofrenia, terutama bila dibandingkan dengan terapi standar saja. Terapi okupasi unggul dalam aspek aktivitas fisik dan sosial, yang tidak hanya menekan gejala tetapi juga meningkatkan kemampuan beraktivitas sehari-hari dan kualitas hidup secara menyeluruh. Sehingga terapi okupasi juga menjadi metode yang efektif dalam mengatasi halusinasi (Fitri, 2021)

Terapi okupasi ialah pendekatan yang menggabungkan ilmu pengetahuan dan seni untuk membantu individu terlibat dalam aktivitas yang bermakna, yang dapat merangsang keterampilan fisik, mental, dan emosional mereka. Salah satu contoh terapi okupasi yang bermanfaat bagi pasien dengan halusinasi ialah kegiatan berkebun. Aktivitas menanam tanaman tidak hanya mengalihkan perhatian pasien dari pengalaman halusinasi mereka, tetapi juga memberikan stimulasi yang positif bagi otak dan emosi mereka. Berkebun dapat memperkenalkan rutinitas yang terstruktur dan aktivitas fisik yang menyenangkan, yang dapat memperbaiki kesejahteraan psikologis pasien secara keseluruhan. Selain itu, kegiatan ini dapat memberikan rasa pencapaian dan kebahagiaan, serta menciptakan lingkungan yang lebih tenang dan stabil bagi pasien. Secara keseluruhan, terapi okupasi melalui kegiatan berkebun berfungsi untuk mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi, memotivasi mereka untuk lebih aktif, serta membantu mereka terhubung dengan dunia nyata secara lebih sadar (Fitri, 2021).

Terapi okupasi menanam tanaman ialah salah satu pendekatan yang terbukti efektif. Aktivitas ini tidak hanya mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi, tetapi juga meningkatkan fokus, relaksasi, dan interaksi dengan lingkungan nyata. Keterlibatan dalam aktivitas seperti menanam dapat menurunkan intensitas halusinasi dan memberikan rasa tanggung jawab serta kebahagiaan kepada pasien. Penelitian (Sriyanti, 2024) Terlibat dalam kegiatan menanam telah terbukti secara signifikan mengurangi gejala halusinasi dari tingkat sedang ke ringan. Berpartisipasi dalam kegiatan menanam memungkinkan pasien untuk mengekspresikan emosi mereka secara kreatif, menumbuhkan rasa pencapaian dan pelepasan emosi. Selain itu, merawat tanaman membantu individu menemukan kebahagiaan dalam merawat kehidupan, yang dapat meningkatkan suasana hati dan menumbuhkan perasaan positif. Suasana kelompok mendorong interaksi sosial dan pengalaman bersama, yang selanjutnya mengalihkan perhatian dari halusinasi. Secara keseluruhan, kegiatan menanam mendukung

kesejahteraan emosional dan membantu mengurangi kekambuhan halusinasi melalui keterlibatan terapeutik dan koneksi komunitas.

RSJ Grhasia DIY merupakan fasilitas kesehatan jiwa utama di DIY yang menangani banyak kasus gangguan mental, khususnya skizofrenia dengan gejala halusinasi pendengaran. Data menunjukkan tingginya prevalensi pasien dengan kondisi ini, yang membutuhkan perawatan intensif melalui kombinasi terapi obat dan pendekatan psikososial. RSJ Grhasia juga memiliki metode perawatan seperti aktivitas terjadwal dan pengobatan rutin yang terbukti membantu pasien mengontrol halusinasi yang sebelumnya belum pernah dilakukn di rumahsakit RSJ Grhasia DIY. Peningkatan kebutuhan layanan ini menekankan pentingnya penelitian untuk mengevaluasi efektivitas metode perawatan yang diterapkan (Cahyani, 2021).

Berdasarkan hasil pemaparan latar belakan di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan penerapan terapi okupasi Menanam Tanaman dalam mengontrol halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Menanam tanaman dipilih karena selain mudah diakses, kegiatan ini melibatkan aktivitas fisik, kognitif, dan emosional secara bersamaan, yang berdampak positif pada pemulihan pasien. Dengan demikian, terapi ini dapat memberikan kontribusi signifikan dalam pengelolaan pasien skizofrenia, terutama untuk mengontrol halusinasi pendengaran.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan urain latar belakang diatas maka akan menjadi rumusan masalah yaitu “Bagaimana efektifitas penerapan terapi okupasi menanam tanaman dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan terapi okupasi menanam tanaman dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada pasien skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Grhasia
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan fokus pada pasien skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Grhasia
- c. Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia
- d. Mendeskripsikan halusinasi pendengaran sebelum dilakukan terapi okupasi menanam tanaman
- e. Mendeskripsikan halusinasi pendengaran setelah dilakukan terapi okupasi menanam tanaman
- f. Mengevaluasi penerapan terapi okupasi menanam tanaman untuk mengatasi masalah halusinasi pendengaran pasien.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat bagi Mahasiswa

Diharapkan mampu menambah pengetahuan dan pengalaman praktis dalam menerapkan terapi okupasi, meningkatkan kemampuan menyusun asuhan keperawatan serta memperkuat pemahaman terkait pengelolaan halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia DIY.

#### 2. Manfaat bagi Pasien

Diharapkan dapat membantu pasien mengurangi intensitas halusinasi pendengaran dan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol gejala halusinasi pendengaran secara mandiri dengan menerapkan terapi okupasi menanam tanaman di Rumah Sakit Grhasia.

### 3. Manfaat bagi Perawat

Diharapkan mampu memberikan alternatif strategi intervensi keperawatan untuk halusinasi pendengaran dan meningkatkan keterampilan dalam mengelola pasien dengan gangguan persepsi di Rumah Sakit Grhasia.

### 4. Manfaat bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menambah inovasi dalam layanan terapi untuk pasien dengan gangguan jiwa, meningkatkan citra rumah sakit melalui penerapan terapi okupasi menanam tanaman yang efektif serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan mental berbasis holistik di Rumah Sakit Grhasia.

## **E. Teknik Pengumpulan Data**

Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis, yaitu :

1. Observasi - partisipatif : Dalam pendekatan observasi standar, pengasuh memantau perilaku dan kondisi fisik pasien secara cermat menggunakan penglihatan dan indra. Penilaian ini membantu mengidentifikasi masalah kesehatan dan mengevaluasi partisipasi dalam aktivitas seperti berkebun, memberikan wawasan berharga tentang kesejahteraan dan kemampuan fungsional pasien.
2. Interview : Anamnesis mencakup data pribadi pasien, alasan utama konsultasi, riwayat medis mereka, dan sumber informasi yang dikumpulkan, memberikan dasar yang komprehensif untuk diagnosis yang akurat dan perencanaan perawatan yang efektif.
3. Studi literature / dokumentasi : Hasil dari studi dokumentasi ialah data yang relevan seperti rekam medis, pengkajian langsung pada pasien