

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

Dalam masyarakat umum yang sering dijumpai dari pasien gangguan jiwa adalah skizofrenia. Menyatakan beberapa aspek penyebab terjadinya skizofrenia dan faktor utama yang paling mempengaruhi terjadinya skizofrenia adalah faktor genetik atau keturunan. Diantara lainnya adalah endokrin, metabolisme susunan saraf pusat dan berlebihannya aktifitas dopamine pada otak. Kronologi terjadinya skizofrenia yang berakibat halusinasi (Mansyur Arif 2009).

Prognosis untuk skizofrenia pada umumnya kurang begitu menggembirakan. Sekitar 25 persen pasien dapat pulih dari episode awal dan fungsinya dapat kembali pada tingkat premorbid sebelum munculnya gangguan tersebut. Sekitar 25 persen tidak akan pernah pulih dan perjalanan penyakitnya cenderung memburuk. Sekitar 50 persen berada diantaranya, ditanda ada kekambuhan periodik dan ketidakmampuan berfungsi dengan efektif kecuali untuk waktu yang singkat. Menurut hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 memperkirakan bahwa 151 juta orang menderita gangguan jiwa 26 juta orang menderita skizofrenia. Data *American Psychiatric Association* (APA) menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia. Diperkirakan 75% penderita skizofrenia mulai mengidapnya pada usia 16-25 tahun. Usia remaja dan dewasa muda memang beresiko tinggi karena pada tahap usia perkembangan ini banyak sekali stressor kehidupan. Sekitar 1% dari populasi

orang dewasa di Amerika Serikat menderita skizofrenia, dengan jumlah keseluruhan lebih dari 2 juta orang (iNevid, 2005). Prevalensi skizofrenia di Indonesia pada tahun 2017-2019 adalah 0,3 – 1 %. Apabila diperkirakan penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan sebanyak 2 juta jiwa menderita skizofrenia, sedangkan di daerah Surakarta, prevalensi berdasarkan data rekam medik RSJD Surakarta (2018) terdapat sebanyak 2.381 pasien skizofrenia, 3 yang terdiri dari 33 pasien skizofrenia hebefrenik, 10 skizofrenia katatonik, 333 tak terinci, 1 pasien depresi pasca skizofrenia, residual 158, simpleks 4 pasien, lainnya 1.047 pasien, yang tak tergolongkan 29 pasien (Lestari, 2011).

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa sekitar 70% pasien skizofrenia mengalami halusinasi. Gangguan jiwa lain juga di sertai dengan gangguan manik dan delirium (Praptoharsoyo, 2012). Halusinasi itu sendiri yaitu merupakan rangsangan pengalaman panca indra tanpa ada rangsangan dari luar, gangguan ini melalui seluruh panca indra, halusinasi merupakan salah satu gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan sensori serta merasakan sensasi palsu berupa penglihatan pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Tanda dan gejala halusinasi ada afektif, kognitif, fisiologis, sosial, dan perilaku. Dampak adanya halusinasi adalah mengakibatkan ketidakmampuan seseorang dalam berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan beberapa kesukaran dalam kemampuan seseorang untuk berperan sebagaimana yang semestinya dalam kehidupan sehari-harinya, Adapun beberapa dampaknya seperti kekanak-kanakan, waham, dan

halusinasi yang di perlihatkan oleh individu itu sendiri dengan skizofrenia halusinasi (Maramis, 2018). Dampak lain bagi keluarga adalah sulit di terima dalam masyarakat di karenakan perilaku individu tidak sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku di masyarakat selain itu di pandang negative oleh lingkungan, dikarenakan lingkungan belum terbiasa dengan kondisi yang di alami individu tersebut sehingga kondisi tersebut sehingga keluarga membuat keputusan untuk mengurung individu dalam sebuah krangkeng (asung) dengan tujuan agar tidak ada masyarakat yang mengetahuinya, tidak melakukan kekerasan ataupun kerusakan sehingga tidak merasa malu (Irmansyah, 2010)

Kekambuhan halusinasi merupakan timbulnya kembali gejala-gejala gangguan jiwa atau psikis yang sebelumnya sulit. Penatalaksanaan keperawatan klien dengan gangguan jiwa adalah pemberian terapi aktivitas kelompok (TAK). TAK merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat pada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas digunakan sebagai terapi , dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. (Fortinash & worret, 2009). Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori adalah upaya menstimulasi semua panca indra (sensori) agar memberi respon yang adekuat. Terapi kelompok adalah metode pengobatan ketika klien ditemui dalam rancangan waktu tertentu dengan tenaga yang memenuhi persyaratan tertentu fokus terapi adalah membuat sadar diri. Peningkatan hubungan interpersonal, membuat perubahan atau ketiganya (Kliat & Akemat, 2011). Kelompok adalah kumpulan individu yang memiliki hubungan satu dengan yang lain, saling

bergantung dan mempunyai norma yang sama (Stuart & Laraia, 2013) Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas yang menggunakan aktivitas mempersepsikan berbagai stimulasi yang terkait dengan pengalaman dengan kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Secara umum tujuan terapi aktivitas kelompok ini adalah meningkatkan kemampuan pasien menghadapi realita, meningkatkan kemampuan pasien untuk fokus, meningkatkan kemampuan intelektual pasien, meningkatkan kemampuan pasien untuk mengemukakan pendapat dan menerima pendapat. Keuntungan Terapi Aktifitas kelompok adalah meningkatkan kemampuan pemecahan masalah, meningkatkan kemampuan dalam menguji kenyataan, meningkatkan keterampilan mengekspresi diri, meningkatkan keterampilan sosial untuk diterapkan sehari-hari, meningkatkan empati, meningkatkan pembentukan sosialisasi, meningkatkan kesadaran tentang hubungan antara reaksi emosional diri sendiri, membangkitkan motivasi dari segi kognitif dan afektif, meningkatkan identitas diri, meningkatkan stimulasi kognitif, meningkatkan stimulasi sensori, meningkatkan realitas, meningkatkan proses menerima umpan balik, mengupayakan seseorang saling bertukar pengalaman, memberikan pengalaman pada anggota lain.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana terapi aktifitas kelompok pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan

### 1.3. Tujuan Penelitian

Menganalisis terapi aktifitas kelompok pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan

### 1.4 Manfaat

#### 1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi pendidik / institusi

Sebagai sumbangan pengetahuan dan informasi mengenai terapi aktifitas kelompok pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penulisan studi literatur ini sebagai masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan khususnya tentang: terapi aktifitas kelompok pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan, serta sebagai referensi yang dapat digunakan pada penelitian lain dibidang kesehatan.

#### 1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penulisan studi literatur ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi profesi keperawatan mengenai terapi aktifitas kelompok pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi: Penglihatan, serta dapat memberikan tindakan yang tepat, baik secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitati.

## 2. Bagi Penulis

Penulisan studi literatur ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara penulis dalam mempelajari cara menganalisis suatu penelitian terkait terapi aktifitas kelompok pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan. Studi literatur ini juga dapat menjadi cara untuk menambah pengalaman dan keterampilan penulis dalam menyusun asuhan keperawatan. Selain itu, studi literatur ini sekaligus juga dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang terapi aktifitas kelompok pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan

