

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dewasa ini kemajuan yang pesat dalam berbagai bidang kehidupan manusia yang meliputi bidang ekonomi, teknologi, politik, dan budaya serta bidang-bidang lainnya yang membawa pengaruh tersendiri bagi perkembangan manusia itu sendiri. Kehidupan yang semakin sulit dan kompleks serta semakin bertambahnya stressor psikososial akibat budaya masyarakat yang semakin modern, menyebabkan manusia tidak dapat menghindari tekanan-tekanan kehidupan yang mereka alami.

Manusia adalah makhluk yang kompleks, karena manusia merupakan makhluk bio-psiko-sosial dan spiritual (Soewardi, 2002), dimana keempat faktor tersebut akan berinteraksi secara holistik dan antara faktor yang satu dengan yang lain akan saling mempengaruhi. Saat keadaan normal, keempat faktor tersebut dalam keadaan seimbang, tetapi dalam keadaan tidak normal, keempat faktor tersebut ada yang mengalami gangguan, sehingga untuk menetapkan gangguan jiwa keempat unsur tersebut harus diperhatikan.

Gangguan jiwa berarti bahwa yang menonjol adalah gejala-gejala yang patologik dari unsur psikologik. Hal ini tidak berarti bahwa unsur lain tidak terganggu, sebab yang sakit dan menderita adalah manusia seutuhnya bukan hanya badannya, jiwanya atau lingkungannya saja melainkan faktor bio-psiko-sosial-spiritualnya juga mengalami gangguan.

Di Indonesia diperkirakan terdapat 2-3 orang per 1000 orang menderita gangguan jiwa berat (Maramis, 1994). Gangguan kejiwaan merupakan salah satu dari 4 masalah kesehatan utama dinegara-negara maju. Keempat masalah kesehatan utama tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan (Mardjono, 1992).

Data hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SK-RT) yang dilakukan Badan Litbang Departemen Kesehatan RI pada tahun 1995 pun menunjukkan 264 dari 1000 anggota Rumah Tangga menderita gangguan kesehatan jiwa pada level berat. Dalam kurun waktu 12 tahun terakhir ini, data tersebut dapat dipastikan meningkat karena krisis ekonomi dan gejala-gejala lainnya diseluruh daerah. Masalah internasional pun akan ikut memicu terjadinya peningkatan derita tersebut. Padahal Studi Bank Dunia (World Bank) pada tahun 1995 pun telah mengingatkan kita bahwa dibeberapa negara hari-hari produktif yang hilang atau Dissability Adjusted Life Years (DALY's) dari seantero beban dunia oleh penyakit (Global Burden of Disease), 8,1% disebabkan oleh masalah kesehatan jiwa. Angka ini lebih tinggi dari pada dampak yang disebabkan penyakit tuberculosis (7,2%), kanker (5,8%), penyakit jantung (4,4%) maupun malaria (2,6%). Tingginya masalah tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang besar dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya yang ada di masyarakat. Angka gangguan jiwa di Indonesia relatif tinggi, hal ini disebabkan krisis ekonomi yang berkepanjangan yang telah

membuat masyarakat hidup dalam kecemasan serta bencana alam (Lathifa, 2007).

Gardjito, 2004 mendefinisikan pengobatan dalam ilmu kedokteran pada saat ini bukan lagi terbatas pada penyakitnya saja, tetapi juga kesehatan dan kondisi-kondisi lain akibat penyakit, misalnya kecacatan yang dapat berupa *impairment* (abnormalitas pada struktur dan fungsi anatomi, fisiologi atau psikologis), *disability* (ketidakmampuan dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang sederhana) dan *handicap* (kemunduran yang terjadi pada seseorang sehingga akan membatasi dirinya untuk berperan secara normal).

Ketidak mampuan untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang sederhana dan kemunduran yang terjadi pada seseorang sehingga akan membatasi dirinya untuk berperan secara normal yang sering dialami pada pasien skizofrenia, ketidak mampuan untuk melakukan kegiatan-kegiatan dapat dilatih dengan okupasi terapi.

Okupasi terapi adalah profesi kesehatan yang merupakan bagian dari rehabilitasi medik, bertujuan membantu individu dengan kelainan atau gangguan fisik, mental, maupun sosial, dengan penekanan pada aspek sensomotorik dan proses neurologis (Nurhaeny, 2010). Hal itu dicapai dengan cara memfasilitasi, dan mengenalkan lingkungan, sehingga individu mampu mencapai peningkatan, perbaikan, dan pemeliharaan kualitas hidupnya.

Aktif mengikuti okupasi terapi dapat membuat seseorang menikmati hidup, dimana pekerjaan dapat mengalihkan perhatian atau pikiran seseorang dari hal-hal yang kurang menyenangkan, sehingga menjadikan seseorang

segar kembali untuk memikirkan hal-hal yang lain. Semakin aktif seseorang melakukan pekerjaan, dapat meningkatkan struktur social, ekonomi, dan komunitasnya, sehingga dia menjadi lebih nyaman berada ditengah-tengah komunitasnya dan akan memudahkan adaptasi dengan lingkungan (Tirta, 2008).

Secara fisik, pekerjaan membuat seseorang akan menggerakkan seluruh otot tubuhnya, sehingga tubuhnya akan tetap sehat. Dari semua hal tersebut maka dapat dikatakan bahwa aktif bekerja sangat bermanfaat bagi perkembangan fisik dan jiwa seseorang. Dalam mengarahkan partisipasi seseorang untuk melaksanakan suatu tugas tertentu yang telah ditentukan dengan maksud untuk memperbaiki, memperkuat, dan meningkatkan kemampuan dan mempermudah belajar keahlian atau fungsi yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungannya. Selain itu, juga untuk meningkatkan produktivitas, mengurangi atau memperbaiki ketidaknormalan (kecacatan), serta memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan.

Dalam terapi okupasi, perhatian lebih dititik beratkan pada pengenalan kemampuan yang masih ada, kemudian menaikkan atau meningkatkannya sehingga mampu mengatasi masalah-masalah yang dihadapi. Tujuan utamanya adalah membentuk seseorang agar mampu lebih mandiri, tanpa harus bergantung pada pertolongan orang lain (widodo, 2004)

Berdasarkan Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta (RSJDS) pada tanggal 02 Desember 2010, jumlah penderita gangguan mental yang mengikuti okupasi terapi sebanyak 1.018 orang (BOR kunjungan

rehabilitasi RM RSJD Surakarta selama 1 bulan 2010). Okupasi terapi di RSJD Surakarta diterapkan pada skizofrenia dapat untuk membantu dalam mendiagnosis, terapi, evaluasi, maupun rehabilitasi. Hal ini dapat dilakukan dengan mengamati pasien saat mengerjakan suatu aktivitas, saat berinteraksi dengan kelompoknya, dan dengan menilai hasil pekerjaannya (Tirta, 2008).

Aktivitas dapat digunakan sebagai jembatan antara batin dengan dunia luar. Melalui aktivitas ini manusia dapat berinteraksi dengan lingkungannya, mempelajari, mencoba ketrampilan atau pengetahuan, memenuhi kebutuhan fisik dan emosi, mengekspresikan perasaan, dan mengembangkan bakatnya. Pasien akan diajarkan dalam memecahkan masalahnya dengan cara klien diajarkan berdiskusi dengan temannya setelah menyelesaikan suatu aktivitas, dengan aktivitas diharapkan pasien mampu berkomunikasi lebih baik untuk mengekspresikan diri.

Ativitas juga dapat dengan menggunakan alat atau bahan untuk mendekati klien pada suatu kenyataan terutama dalam hal kelemahan dan kelebihanannya. Pasien juga akan diajarkan cara mengerjakan suatu aktivitas dengan kelompok yang dapat memicu terjadinya interaksi antara anggotanya untuk meningkatkan sosialisasi dan untuk menilai kemampuan diri dalam hal berhubungan dengan orang lain. Namun perkembangan klien selama 2 tahun terakhir mengalami penurunan, pada tahun 2010 dalam sehari klien mampu membuat 2 macam hasil karya, tetapi pada akhir-akhir tahun ini klien mengalami kemunduran dalam berkarya, klien dalam sehari hanya bisa

membuat 1 hasil karya. Kemunduran klien dalam berkarya masih belum diketahui alasannya.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan keaktifan okupasi terapi dengan tingkat kreativitas pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, dapat dirumuskan bahwa permasalahan dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan keaktifan okupasi terapi dengan tingkat kreativitas pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan keaktifan okupasi terapi dengan tingkat kreativitas pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui keaktifan okupasi terapi pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.
- b. Untuk mengetahui kreativitas pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.
- c. Untuk mengetahui hubungan keaktifan okupasi terapi dengan tingkat kreativitas pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi RSJD Surakarta

Dengan hasil penelitian ini nantinya dapat menambah masukan dan saran bagi perawat dalam mengaplikasikan okupasi terapi terhadap klien.

2. Bagi Penulis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan.

3. Bagi Klien

Diharapkan klien mampu mengembangkan kreativitasnya.

4. Bagi Peneliti Lanjut

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan dan digunakan untuk dasar penelitian selanjutnya.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Caturini S, Endang (2009) tentang pengaruh okupasi terapi musik terhadap perubahan perilaku pada klien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Desain penelitian *Quasi experimental pre post test with control group*. Cara pengambilan sampel dengan *total sampling* sebanyak 80 responden dibagi 2 kelompok yaitu 40 kelompok yang mendapat okupasi terapi musik dan 40 kelompok yang tidak mendapat okupasi terapi musik. Perlakuan diberikan sebanyak 4 kali pertemuan. Perilaku kekerasan diukur dengan kuesioner, observasi dan pemeriksaan fisik serta dianalisis dengan menggunakan *dependent t-test*, *chi-square* dan *regresi linier ganda*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan perilaku kekerasan baik dalam

respon fisik, kognitif, perilaku dan respon social pada kelompok klien yang mendapat okupasi terapi musik menurun lebih rendah secara bermakna dibanding dengan kelompok klien yang tidak mendapatkan okupasi terapi musik.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Tirta, I Gusti Rai (2008), tentang gambaran terapi okupasi pada pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Penelitian dengan menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian pendekatan *fenomenologis* dengan rancangan *in-dept-interview*. Jumlah responden 6 orang didapat kesimpulan bahwa okupasi terapi yang mereka ikuti dan jalani selama rawat inap efektif, banyak manfaatnya dan menikmati kegiatan di okupasi terapi.