

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Gangguan jiwa menjadi masalah kesehatan yang serius karena pasien dengan gangguan jiwa terus mengalami peningkatan, termasuk penyakit kronis seperti skizofrenia. Seseorang yang menderita skizofrenia akan mengalami sulit berpikir jernih, sulit mengendalikan emosi, dan sulit berinteraksi dengan orang lain (Hairani, et al., 2021). Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang penyebabnya tidak diketahui dengan tingkat kekambuhan dan kecacatan yang tinggi, dan Beban Penyakit Global yang dirilis pada Januari 2022 menunjukkan bahwa skizofrenia menempati peringkat tiga besar gangguan mental (Gu et al., 2024).

Skizofrenia merupakan penyakit yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu termasuk: berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi (Pardede, et al., 2020). Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede & Ramadia, 2021).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO, (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi

skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relative lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019). Data American Psychiatric Association (APA) tahun 2014 menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 7% per 1000 rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa dari 1000 rumah tangga, terdapat 70 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) dengan pengidap skizofrenia/psikosis berat. Provinsi di Indonesia yang memiliki prevalensi tertinggi skizofrenia berturut-turut Bali sebesar 11,1%, Yogyakarta sebesar 10,4% sedangkan provinsi Jawa Timur mencapai 6,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data tahun 2021 di RSPAL DR. Ramelan Surabaya, Jawa Timur ditemukan masalah keperawatan 5 bulan terakhir pada klien rawat inap yang berjumlah 2.875 orang, dengan rincian waham sebanyak 1,7 % , halusinasi sebanyak 25 % , riwayat perilaku kekerasan 52 % , isolasi social 10 % , harga diri rendah 8 % , defisit perawatan diri 2,3 % , resiko bunuh diri 1 % .

Salah satu khas skizofrenia adalah halusinasi sensoris. Halusinasi biasanya muncul pada pasien pada gangguan jiwa diakibatkan terjadinya perubahan orientasi realita, pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Erviana & Hargiana, 2018). Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu pasien tampak berbicara atau tertawa-tawa sendiri, pasien marah-marah sendiri, penutup

telinga seketika karena menganggap bahwa ada yang berbicara dengannya (Hairul, 2021).

Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau kebisingan, paling sering suara orang. Suara berbentuk kebisingan yang kurang jelas sampai kata-kata yang jelas berbicara tentang klien, bahkan sampai pada percakapan lengkap antara dua orang yang mengalami halusinasi. Pikiran yang terdengar dimana klien mendengar perkataan bahwa klien disuruh untuk melakukan sesuatu kadang dapat membahayakan (Azizah, et al., 2016).

Faktor-faktor yang mampu mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia dengan halusinasi meliputi ekspresi emosi keluarga yang tinggi, pengetahuan keluarga yang kurang, ketersediaan pelayanan kesehatan, penghasilan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia (Pardede, 2020). Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan Social diri, yang mana dalam situasi ini dapat membunuh diri ,membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penanganan yang tepat. Dengan banyaknya kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasi (Maulana, et al., 2021).

Dalam penanganan halusinasi sudah di tangani beberapa terapi keperawatan seperti terapi strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani dan membantu pasien mengenal halusinasinya. Berupa isi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul serta

respons klien jika halusinasi muncul. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal serta melakukan aktivitas menggambar (Livana et al., 2020).

Terapi menggambar merupakan terapi yang menggunakan media seni untuk berkomunikasi. Media seni dapat berupa pensil, kapur berwarna, warna, cat, potongan-potongan kertas dan tanah liat. Terapi menggambar memiliki tujuan untuk mengekspresikan perasaan, emosi, dan memusatkan perhatian. (Ramadhani, 2019). Menggambar sebagai terapi ialah suatu kegiatan terapeutik yang menggunakan proses kreatif, penggunaan serta pencampuran ataupun pemilihan warna dalam media gambar ataupun kertas akan menciptakan efek yang menyenangkan disaat orang menggambar, terapi ini disebut sebagai *symbolic speech* yang merupakan bentuk komunikasi dari alam bawah sadarnya bahwa katakata bisa disalurkan melalui aktivitas menggambar sehingga terdapat perbaikan dalam aspek kognitif, afektif serta psikomotorik (Furyanti & Sukaesti, 2017).

Berdasarkan Praktik yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Bantur Malang, dari 53 pasien gangguan jiwa diperoleh 20 orang dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi di Desa Bantur. Dari 20 orang yang mengalami halusinasi penulis memilih satu orang untuk menjadi subjek pemberian asuhan keperawatan jiwa yaitu Nn. Q yang mengalami masalah halusinasi pendengaran, pasien di jadikan sebagai sebagai subjek di karenakan pasien belum bisa mengatasi halusinasinya selain minum obat. Sedangkan

dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Dalam kondisi ini pasien dapat melakukan bunuh diri, melukai orang lain dan merusak lingkungan sekitarnya. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan halusinasi yang tepat. Oleh karena itu, penulis akan melakukan terapi SP 1-4 melalui kegiatan terapi seni menggambar dengan pendekatan asuhan keperawatan pada Nn. Q yang mengalami halusinasi. Sehingga penulis mengambil judul “*Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dengan Pendekatan Terapi Generalis SP 1-4 dan Kegiatan Art Therapy: Menggambar di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur*”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana implementasi *art therapy*: menggambar dalam terapi generalis SP 1-4 pada asuhan keperawatan pasien gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis implementasi *art therapy*: menggambar dalam terapi generalis SP 1-4 pada asuhan keperawatan pasien gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis fokus pengkajian asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
2. Menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
3. Menganalisis rencana implementasi pada pasien skizofrenia gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
4. Menganalisis hasil tindakan *art therapy*:menggambar dalam terapi generalis SP 1-4 untuk mengontrol halusinasi
5. Menganalisis evaluasi hasil tindakan *art therapy*:menggambar dalam terapi generalis SP 1-4