

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan mental merupakan sekumpulan karakteristik positif yang menggambarkan adanya keseimbangan dan keselarasan dalam jiwa seseorang, yang tercermin melalui kedewasaan serta kepribadian individu. Sementara itu, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 menjelaskan bahwa kesehatan jiwa mencakup kondisi ketika seseorang mampu menyadari potensi dirinya, menghadapi tekanan hidup, bekerja secara produktif, serta berperan aktif dalam lingkungan sosialnya (Nurhaeni, 2022).

Dalam perkembangan terkini, isu kesehatan mental semakin mendapat perhatian luas dari berbagai pihak. Tidak hanya kalangan akademisi, tetapi juga lembaga sosial dan instansi pemerintah turut berupaya merancang program untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa kajian mengenai kesehatan mental masyarakat masih menjadi fokus dan kepentingan bersama (Yunirawati, 2022).

Salah satu gangguan kesehatan mental yang dapat dialami seseorang adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan neurologis yang memengaruhi persepsi, pola pikir, bahasa, emosi, serta perilaku sosial individu. Penderita skizofrenia umumnya mengalami halusinasi pendengaran maupun penglihatan, yang ketika muncul dapat mengganggu kemampuan pengendalian diri, menimbulkan kepanikan, dan menyebabkan perilaku individu dipengaruhi oleh halusinasi tersebut (Livana et al., 2020).

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang ditandai dengan perubahan pada persepsi sensorik, di mana individu merasakan sensasi palsu yang sebenarnya tidak nyata, seperti mendengar suara, melihat bayangan, merasakan sentuhan, mencium bau, atau mengecap rasa yang tidak ada (Hulu et al., 2022). Gangguan persepsi sensori sendiri merupakan kondisi ketika individu mengalami perubahan dalam menafsirkan rangsangan, baik yang berasal dari stimulus internal seperti pikiran dan perasaan, maupun stimulus eksternal dari lingkungan. Perubahan ini dapat menyebabkan respon perseptual yang menurun, berlebihan, atau bahkan menyimpang (terdistorsi) (SDKI, 2017).

Halusinasi merupakan gangguan persepsi di mana individu meyakini adanya suatu pengalaman atau kejadian yang sebenarnya tidak nyata. Penderita halusinasi dapat kehilangan kemampuan untuk mengendalikan diri, sehingga berpotensi menimbulkan bahaya bagi dirinya sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Kondisi ini biasanya terjadi ketika individu memasuki fase keempat (IV) halusinasi, yaitu saat tingkat kepanikan meningkat dan perilaku sepenuhnya dikendalikan oleh halusinasinya (Apriliani & Widiani, 2020). Terdapat berbagai jenis halusinasi, antara lain halusinasi auditorik (pendengaran), halusinasi visual (penglihatan), halusinasi olfaktorik (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatorik (pengecapan), serta halusinasi kinestetik (Herawati, 2020).

Pasien dengan skizofrenia umumnya paling sering mengalami halusinasi pendengaran. Dalam kondisi tersebut, halusinasi dapat mendominasi pikiran pasien hingga menimbulkan rasa takut yang intens dan ketidakmampuan membedakan antara kenyataan dan khayalan (Pardede, 2021). Halusinasi pendengaran terjadi ketika individu mendengar suara, bisikan, atau percakapan

yang sebenarnya tidak didengar oleh orang lain. Adapun tanda-tanda umum pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran meliputi perilaku berbicara atau tertawa sendiri, marah tanpa sebab yang jelas, serta sering menutup telinga karena merasa ada suara yang berbicara kepadanya (Hairul, 2021).

Prevalensi penderita skizofrenia di dunia tergolong tinggi, dengan jumlah sekitar 24 juta orang atau setara dengan 1 dari 300 individu (0,32%) (WHO, 2022). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia tercatat mencapai 630.827 jiwa (Kemenkes, 2023). Selain itu, persentase populasi dengan risiko kesehatan mental tinggi di Indonesia menunjukkan angka sebesar 73% pada tahun 2023 dan menurun menjadi 56% pada tahun 2024 (Penilaian Kesehatan Mental Naluri, 2024).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2020), jumlah penderita halusinasi diperkirakan mencapai sekitar 2,6 juta orang, dengan rincian 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% lainnya mengalami halusinasi pengecap, penciuman, serta perabaan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar, prevalensi gangguan halusinasi di Provinsi DKI Jakarta menempati urutan ke-17 secara nasional (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2018).

Berdasarkan data laporan dari RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri Kramat Jati, diketahui bahwa jumlah pasien terbanyak, baik pada layanan rawat inap maupun rawat jalan, adalah pasien dengan gangguan persepsi sensori berupa halusinasi. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 79 pasien mengalami halusinasi pendengaran, 70 pasien mengalami halusinasi penglihatan, 68 pasien

mengalami masalah harga diri rendah, dan 57 pasien mengalami gangguan perilaku kekerasan.

Apabila pasien dengan halusinasi tidak segera mendapatkan penanganan, kondisinya dapat memburuk hingga menimbulkan kepanikan dan hilangnya kemampuan dalam mengendalikan perilaku. Dalam situasi tersebut, pasien berisiko melakukan tindakan berbahaya seperti bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide), atau bahkan merusak lingkungan sekitar. Oleh karena itu, diperlukan penanganan dan pengobatan yang tepat untuk meminimalkan dampak dari halusinasi. Hal ini menegaskan bahwa peran perawat memiliki arti penting dalam membantu pasien menghadapi dan mengelola halusinasinya (Hulu et al., 2022).

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa yang mencakup aspek preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya preventif dilakukan dengan mencegah munculnya perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Upaya promotif berfokus pada pemberian pendidikan kesehatan kepada keluarga mengenai cara merawat pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi. Sementara itu, upaya kuratif melibatkan kolaborasi dengan tim kesehatan untuk memberikan pengobatan yang sesuai, dan upaya rehabilitatif ditujukan untuk membantu pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari agar mampu kembali berfungsi secara normal dalam kehidupan sosialnya (Angelica, 2017).

Peran perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa, khususnya dengan gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran promotif dilakukan melalui edukasi kepada masyarakat mengenai pengertian, penyebab, gejala, dan risiko

komplikasi halusinasi. Peran preventif berfokus pada upaya pencegahan timbulnya gangguan serupa. Pada aspek kuratif, perawat memberikan asuhan keperawatan dan melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat. Sedangkan peran rehabilitatif diwujudkan dengan membimbing keluarga dalam merawat pasien di lingkungan rumah (Marisca, 2017).

Penatalaksanaan pasien dengan halusinasi dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah terapi okupasi dengan kegiatan menggambar. Terapi okupasi merupakan pendekatan yang bertujuan membantu pasien menyesuaikan dan mengembangkan kembali kemampuan atau minat yang pernah dimiliki. Melalui kegiatan menggambar, pasien dapat melatih keterampilan motorik serta meningkatkan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Oktaviani et al., 2022).

Kegiatan menggambar merupakan bentuk terapi okupasi yang bertujuan untuk mengasah keterampilan serta kemampuan pasien. Melalui aktivitas ini, pasien dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, dan perilaku yang tidak disadari, sekaligus memperoleh motivasi, rasa gembira, serta hiburan. Selain itu, menggambar juga berfungsi sebagai distraksi yang membantu mengalihkan perhatian pasien dari halusinasinya sehingga fokus pikirannya tidak terpusat pada pengalaman tersebut (Saptari, 2020).

Hasil penelitian Hidayat (2023) menunjukkan bahwa terapi okupasi melalui kegiatan menggambar efektif dalam membantu menurunkan gejala halusinasi pendengaran, karena aktivitas ini dapat mengurangi kecenderungan pasien untuk berinteraksi dengan dunia khayalannya sendiri. Terapi ini dapat diberikan

satu hingga dua kali pertemuan per hari selama tiga hari, dengan durasi setiap sesi sekitar 45 menit.

Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis tertarik melakukan studi kasus karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Melalui Tindakan Terapi Okupasi Menggambar Di Ruang Dahlia RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri Jakarta Timur".

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran melalui tindakan terapi okupasi yaitu menggambar di Ruang Dahlia RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri Jakarta Timur.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan dan analisis data pada Tn.K dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri Jakarta Timur.
- b. Dapat menegakkan diagnosa keperawatan Tn.K dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri Jakarta Timur.
- c. Menyusun intervensi keperawatan Tn.K dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri Jakarta Timur.
- d. Mengetahui intervensi keperawatan Tn.K dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri Jakarta Timur.

- e. Menerapkan implementasi keperawatan Tn.K dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia RS Bhayangkara TK I Puskor Polri Jakarta Timur.
- f. Menerapkan implementasi terapi okupasi menggambar pada Tn.K dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia RS Bhayangkara TK I Puskor Polri Jakarta Timur
- g. Mengidentifikasi hasil evaluasi keperawatan Tn.K dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia RS Bhayangkara TK I Puskor Polri Jakarta Timur.

### **1.3 Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1 Bagi Mahasiswa**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang keperawatan jiwa dan menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan halusinasi pendengaran.

#### **1.3.2 Bagi Lahan Praktek**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu masukan serta kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan halusinasi pendengaran.

#### **1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran serta bisa dijadikan bahan masukan, referensi, dokumentasi untuk para mahasiswa fakultas ilmu keperawatan dan dapat menjadi sebuah input untuk riset membuat karya ilmiah.

#### **1.3.4 Profesi Keperawatan**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan intervensi kepada perawat untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat mengenai

halusinasi yang terjadi di masyarakat dan dapat mengembangkan ilmu keperawatan.