

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan jiwa merupakan kumpulan karakteristik positif yang mencerminkan keharmonisan dan keseimbangan mental yang menunjukkan kedewasaan kepribadian. Sementara itu, Undang-Undang No. 19 Tahun 1966 mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai kondisi yang memungkinkan individu berkembang secara optimal dalam aspek fisik, intelektual, dan emosional, selaras dengan lingkungan sosialnya (Zaini, 2019).

Pemantauan kondisi dan diagnosis gangguan jiwa memerlukan proses pengolahan data, komunikasi, serta penyampaian informasi. Kondisi ini menggambarkan perubahan perilaku akibat gangguan emosi yang menyebabkan tindakan tidak normal, akibat penurunan fungsi mental secara keseluruhan. Gangguan jiwa adalah gangguan pada otak yang menunjukkan gangguan dalam emosi, proses berpikir, perilaku, serta persepsi (fungsi panca indera), yang dapat dialami oleh siapa saja, tanpa memandang usia, ras, agama, atau status sosial ekonomi (Sutejo, 2019).

Data WHO tahun 2019 menunjukkan bahwa sekitar 970 juta orang di dunia hidup dengan gangguan mental, termasuk 280 juta penderita depresi (23 juta di antaranya anak-anak dan remaja), 40 juta penderita gangguan bipolar, serta 24 juta penderita skizofrenia (WHO, 2022).

Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat prevalensi rumah tangga dengan anggota yang mengalami gejala psikosis/skizofrenia mencapai 4 per 1.000. Gejala tersebut mencakup halusinasi pendengaran, yakni persepsi sensoris yang muncul tanpa adanya stimulus nyata. Kondisi ini terjadi karena adanya rangsangan

yang membuat seseorang merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada (Farah & Aktifah, 2022).

Skizofrenia, salah satu penyakit mental yang paling umum, ditandai dengan gangguan mendasar dalam proses kognitif dan afektif, serta ekspresi emosi yang tidak tepat. Gangguan kognitif (masalah memori, atensi, pemecahan masalah, dan fungsi sosial), gejala negatif (apatis, menarik diri, penalaran yang buruk, dan penurunan afek), dan gejala positif (delusi, halusinasi) merupakan tanda-tanda skizofrenia. Gejala skizofrenia sering kali disebabkan oleh reaksi neurobiologis yang tidak tepat yang memengaruhi lingkungan, perilaku, sikap, dan kesehatan seseorang. (Sutejo, 2019).

Penatalaksanaan halusinasi pendengaran dapat dilakukan melalui terapi modalitas untuk meningkatkan harga diri dan kemampuan aktivitas harian. Salah satu bentuk terapi modalitas adalah terapi okupasi, yang merupakan penggabungan seni dan ilmu untuk mengarahkan penderita melakukan aktivitas terpilih yang bermanfaat bagi pemulihan dan pencegahan kecacatan, baik mental maupun fisik (Nasir & Muhith, 2011). Penelitian Abdulah dan Suerni (2022) menunjukkan bahwa terapi menggambar berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemandirian aktivitas sehari-hari (ADL) pada pasien skizofrenia ( $p = 0,004$ ).

Hasil penelitian Novi Purwanti (2021) mengungkapkan bahwa pasien mampu mengekspresikan perasaan dan emosi melalui gambar, disertai penurunan tanda dan gejala halusinasi pada seluruh responden. Misalnya, gejala halusinasi pada responden 1 menurun dari 7 menjadi 1, responden 2 dari 7 menjadi 3, dan responden 3 dari 6 menjadi 2. Temuan serupa dilaporkan Fekaristi (2021) bahwa pelaksanaan terapi okupasi menggambar dapat menurunkan gejala seperti rasa malu, kesulitan berbicara, dan kurangnya kontak mata, serta membantu pasien menyadari bakat dan potensi positif yang dimiliki.

Hilangnya pengendalian diri, mudah panik, histeria, kelemahan, kecemasan ekstrem, dan ketakutan akan perilaku kekerasan yang berpotensi membahayakan diri sendiri atau orang lain adalah beberapa efek negatif dari halusinasi pendengaran (Harkomah, 2019).

Oleh karena itu, perawat memiliki peran penting dalam membantu pasien mengendalikan halusinasinya melalui penerapan standar pelayanan, termasuk strategi khusus penanganan halusinasi. Peran perawat meliputi aspek promotif (memberikan edukasi), preventif (mengajarkan cara pencegahan), kuratif (memberikan asuhan keperawatan dan kolaborasi pemberian obat), serta rehabilitatif (mengedukasi keluarga tentang perawatan pasien di rumah) (Marisca, 2017).

Berdasarkan uraian tersebut, upaya yang dapat dilakukan peneliti untuk meningkatkan aktivitas harian pasien dengan halusinasi pendengaran adalah melalui terapi menggambar sebagai bagian dari terapi lingkungan. Terapi ini memanfaatkan stimulasi psikologis melalui manipulasi unsur lingkungan yang berdampak positif pada fisik dan psikis, sekaligus mendukung proses penyembuhan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah dengan judul "Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran melalui Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar di RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri?"

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Setelah tiga hari perawatan, penulis seharusnya memiliki pemahaman yang lebih baik dan pengalaman praktis dalam merawat pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran. Output: Melalui terapi di Ruang Dahlia RS Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri.

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah melakukan asuhan keperawatan melalui proses keperawatan diharapkan penulis mampu:

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri
- e. Teridentifikasinya hasil keperawatan pada pasien jiwa dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah tentang asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri.

## C. Manfaat Penulisan

### 1. Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran, khususnya dalam penerapan terapi okupasi aktivitas menggambar.

### 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan dasar pertimbangan ilmiah dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dengan halusinasi pendengaran, serta menjadi masukan dalam penerapan terapi

okupasi aktivitas menggambar. Dengan demikian, diharapkan mampu meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pada pasien skizofrenia.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Penulisan ini diharapkan dapat berperan sebagai sumber referensi dan literatur pendukung bagi mahasiswa dalam memperdalam pengetahuan serta keterampilan terkait asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

### **4. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan bahwa penelitian ini akan memajukan bidang ilmu perlindungan jiwa. serta menjadi pedoman dalam memperluas wawasan dan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.