

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial yang tercermin dari kemampuan individu dalam menjalin hubungan interpersonal yang harmonis, menampilkan perilaku adaptif, memiliki mekanisme koping yang efektif, konsep diri yang positif, serta kestabilan emosi dalam menghadapi berbagai situasi kehidupan (Pardede, 2022). Kondisi kesehatan jiwa yang optimal tersebut tidak selalu dapat dicapai oleh setiap individu, sehingga berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial dapat memicu terjadinya gangguan jiwa. Hingga saat ini, gangguan jiwa masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan karena jumlah kasusnya terus mengalami peningkatan, terutama gangguan yang bersifat kronis dengan proses pemulihan yang relatif lama. Secara umum, gangguan jiwa diklasifikasikan menjadi gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Salah satu bentuk gangguan jiwa berat yang paling serius dan sulit dikendalikan adalah skizofrenia (Ma'muroh, Yulia, & Qomariyah, 2025).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang bersifat psikosis, ditandai dengan adanya gejala positif, gejala negatif, serta gangguan kognitif yang secara signifikan memengaruhi kondisi manusia sebagai individu yang utuh, termasuk fungsi emosional, kemampuan berpikir, interaksi sosial, serta peran dan kemandirian dalam kehidupan sehari-hari. Manifestasi gangguan ini dapat berupa penurunan respons emosional, kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial, gangguan dalam alur pikir, serta munculnya delusi, yaitu keyakinan yang tidak sesuai dengan realitas (Lasiman, 2024). Secara global, skizofrenia diperkirakan dialami oleh sekitar 24 juta penduduk dunia atau setara dengan 1 dari 300 orang, sehingga menjadi salah satu masalah kesehatan jiwa dengan beban yang besar terhadap individu, keluarga, dan masyarakat (World Health Organization, 2023). Beban skizofrenia yang besar secara global tersebut juga tercermin pada kondisi kesehatan jiwa di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, skizofrenia masih menunjukkan prevalensi yang bermakna, dengan sekitar 4,0 per mil rumah tangga memiliki anggota yang

menunjukkan gejala skizofrenia serta sekitar 3,0 per mil rumah tangga memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia berdasarkan gejala yang disertai diagnosis oleh tenaga kesehatan.

Beban skizofrenia yang signifikan secara nasional tersebut juga tercermin pada tingkat provinsi, khususnya di wilayah perkotaan. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi rumah tangga yang memiliki Anggota Rumah Tangga (ART) dengan gangguan jiwa berat berupa psikosis/skizofrenia di Provinsi DKI Jakarta tercatat sebesar 4,9 per mil rumah tangga. Artinya, dari setiap 1.000 rumah tangga di DKI Jakarta, terdapat sekitar 4–5 rumah tangga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia. Temuan ini menunjukkan bahwa skizofrenia masih merupakan permasalahan kesehatan jiwa yang bermakna di wilayah perkotaan seperti DKI Jakarta, yang ditandai oleh tingginya tuntutan kehidupan, tekanan psikososial, serta kompleksitas permasalahan sosial yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan jiwa masyarakat (SKI, 2023).

Selain menggambarkan kondisi di tingkat provinsi, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 juga menunjukkan bahwa secara nasional gangguan jiwa berat berupa psikosis/skizofrenia masih menjadi permasalahan kesehatan jiwa yang signifikan. Prevalensi rumah tangga yang memiliki ART dengan gejala psikosis/skizofrenia tercatat sebesar 4,0 per mil, sedangkan prevalensi rumah tangga dengan ART yang mengalami psikosis/skizofrenia berdasarkan gejala yang disertai diagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 3,0 per mil. Data ini menunjukkan bahwa dari setiap 1.000 rumah tangga di Indonesia, terdapat sekitar 3-4 rumah tangga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa berat psikosis/skizofrenia (SKI, 2023).

Selain tingginya prevalensi, SKI 2023 juga melaporkan bahwa praktik pemasungan pada ART dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia masih ditemukan di berbagai wilayah. Secara nasional, sekitar 6,6% rumah tangga yang memiliki ART dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia melaporkan pernah melakukan pemasungan, terutama pada wilayah perdesaan dan kelompok rumah tangga dengan status ekonomi rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa penanganan gangguan jiwa berat masih menghadapi tantangan yang kompleks, tidak hanya dari aspek medis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat (SKI, 2023).

Salah satu manifestasi klinis yang paling sering muncul pada pasien skizofrenia dan berdampak langsung terhadap fungsi kehidupan sehari-hari adalah halusinasi. Halusinasi merupakan persepsi sensorik yang muncul tanpa adanya rangsangan nyata, sehingga individu dapat mengalami gangguan dalam kemampuan berpikir, regulasi emosi, serta interaksi sosial. Jenis halusinasi yang umum dialami oleh pasien skizofrenia meliputi halusinasi pendengaran (auditory), halusinasi penglihatan (visual), serta halusinasi penciuman (olfactory) (Putra & Agustriyani, 2025). Munculnya halusinasi berkaitan dengan ketidakmampuan individu dalam menghadapi stresor psikososial serta rendahnya kemampuan dalam mengontrol stimulus internal, sehingga kondisi ini dapat memperburuk fungsi sosial dan kemandirian pasien. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang komprehensif dan berkelanjutan untuk membantu pasien mengendalikan halusinasi serta meningkatkan kemampuan adaptasi dalam kehidupan sehari-hari (Nursiamti & Gati, 2024).

Halusinasi pendengaran merupakan kondisi ketika individu mendengar suara atau percakapan, baik berupa bisikan maupun perintah, tanpa adanya sumber suara yang nyata, bahkan dalam beberapa kasus disertai perintah untuk melakukan tindakan yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain (Arisandy et al., 2024). Pasien dengan halusinasi pendengaran umumnya menunjukkan berbagai tanda dan gejala, antara lain mendengar suara tanpa adanya orang di sekitar, berbicara atau tertawa sendiri, perasaan cemas dan takut, gangguan tidur, kesulitan berkonsentrasi, sikap curiga, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial (Dwi Hartini, 2023).

Pasien dengan halusinasi juga dapat memperlihatkan perilaku lain, seperti menatap ke satu arah, diam seolah sedang menikmati halusinasinya, mengalami disorientasi terhadap waktu, tempat, orang, maupun situasi, menunjukkan afek datar, perilaku mondar-mandir, serta ketidakmampuan dalam merawat diri secara mandiri (Warisman, 2025). Apabila halusinasi tidak segera dikenali dan ditangani secara tepat, kondisi ini dapat berkembang menjadi masalah yang lebih berat, seperti perasaan lemah, perilaku histeris, ketidakmampuan mencapai tujuan hidup, munculnya pikiran negatif, ketakutan berlebihan, hingga kecenderungan melakukan tindakan kekerasan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan terapeutik dan manajemen

keperawatan yang komprehensif guna meminimalkan dampak serta mencegah komplikasi lebih lanjut akibat halusinasi (Putra & Agustriyani, 2025).

Berdasarkan data rekapitulasi Ruang Bengkoang RSKD Duren Sawit selama bulan Agustus 2025, tercatat sebanyak 243 kasus pasien dengan masalah keperawatan halusinasi. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Ruang Bengkoang yang dilakukan selama pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) pada tanggal 18–30 Agustus 2025, diperoleh informasi bahwa seluruh pasien yang dirawat di Ruang Bengkoang selama periode tersebut (100%) mengalami masalah keperawatan halusinasi dan seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Halusinasi yang tidak mendapatkan penanganan secara optimal dapat menimbulkan berbagai konsekuensi yang merugikan, salah satunya berupa munculnya halusinasi perintah yang berpotensi mendorong pasien melakukan tindakan berisiko, seperti mencederai diri sendiri, mencederai orang lain, maupun munculnya keinginan untuk mengikuti seseorang ke kehidupan setelah mati. Dalam proses interaksi sosial, individu dengan halusinasi sering kali menunjukkan respons emosional yang tidak stabil, berlebihan, dan sulit diprediksi. Selain itu, keterlibatan dalam hubungan yang bersifat dekat atau intim dapat memicu reaksi emosional yang ekstrem, antara lain ansietas, kepanikan, rasa takut, hingga perasaan teror (Laela et al., 2024).

Halusinasi dapat menyebabkan individu kehilangan kontrol diri sehingga berpotensi membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Kondisi ini terjadi ketika individu mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh pikiran serta persepsi halusinatif yang dialaminya (Pratiwi & Rahmawati, 2022). Oleh karena itu, peran perawat dalam menangani pasien dengan halusinasi di rumah sakit sangat penting, antara lain melalui penerapan standar asuhan keperawatan, pelaksanaan terapi aktivitas kelompok, serta pelibatan dan pelatihan keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi. Standar asuhan keperawatan tersebut mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi, yaitu tindakan keperawatan terjadwal yang bertujuan untuk mengurangi dan mengendalikan masalah keperawatan jiwa pada pasien (Perdana Sari, 2024)

Strategi pelaksanaan pada pasien dengan halusinasi meliputi kemampuan mengenali halusinasi yang dialami, mengajarkan pasien untuk menghardik halusinasi, kepatuhan dalam mengonsumsi obat secara teratur, mengalihkan perhatian dengan bercakap-cakap bersama orang lain ketika halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal sebagai upaya pencegahan kekambuhan halusinasi (Isra, 2023). Pada kondisi tertentu, pasien yang mengalami halusinasi berisiko melakukan tindakan berbahaya, seperti melukai diri sendiri maupun orang lain. Oleh karena itu, tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan penatalaksanaan yang komprehensif melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah terapi aktivitas menggambar, yang bertujuan untuk menyalurkan emosi, mengalihkan fokus pasien dari halusinasi, serta meningkatkan kemampuan kontrol diri. Terapi menggambar juga dapat membantu pasien mengekspresikan perasaan secara positif sehingga mendukung proses pemulihan dan stabilitas kondisi psikologis pasien (Widyaningtyas & Kandar, 2025).

Hasil penelitian Muthmainnah et al. (2023) menunjukkan bahwa terapi menggambar yang diberikan selama tiga hari efektif menurunkan tanda dan gejala pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Pada hari pertama, pasien masih mengalami gejala aktif seperti mendengar suara, merasa terganggu, dan cemas, namun sudah mampu mengikuti kegiatan menggambar; pada hari kedua, frekuensi dan intensitas halusinasi mulai menurun disertai berkurangnya perilaku bicara sendiri dan marah-marah; sedangkan pada hari ketiga, sebagian besar gejala seperti perasaan terganggu, khawatir, bicara sendiri, serta perilaku mengikuti isi halusinasi tidak lagi ditemukan. Selain menurunkan tanda dan gejala, terapi menggambar juga membantu pasien mengekspresikan emosi, menyalurkan perasaan, meningkatkan fungsi kognitif, afektif, dan psikomotorik, mengalihkan fokus dari halusinasi ke realitas, meningkatkan kontrol diri, serta memperbaiki orientasi dan kemampuan adaptasi psikososial

Hasil penelitian Wulansari et al. (2023) menunjukkan bahwa penerapan terapi okupasi menggambar selama tiga hari berturut-turut efektif dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori. Sebelum intervensi, kedua responden berada pada kategori halusinasi berat hingga sangat berat. Setelah diberikan terapi, terjadi penurunan skor halusinasi yang signifikan pada kedua responden. Hasil akhir

memperlihatkan adanya perkembangan yang bermakna, dengan tingkat halusinasi yang awalnya sangat berat menurun menjadi kategori sedang hingga ringan, sehingga terapi okupasi menggambar dapat dinilai efektif sebagai intervensi keperawatan dalam mengurangi keparahan halusinasi.

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran melalui tindakan terapi menggambar di Ruang Bengkoang RSKD Duren Sawit Jakarta?

2. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran melalui tindakan terapi menggambar di RSKD Duren Sawit Jakarta.

b. Tujuan Khusus

- 1) Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien dengan halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta.
- 2) Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta.
- 3) Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta.
- 4) Terlaksananya salah satu intervensi utama dalam mengontrol halusinasi pendengaran melalui terapi menggambar di RSKD Duren Sawit Jakarta.
- 5) Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta.
- 6) Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung dan penghambat serta alternatif pemecahan masalah dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

3. Manfaat Penulisan

Penulisan karya ilmiah ini di harapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. Bagi RSKD Duren Sawit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi perawat di RSKD Duren Sawit dalam merawat pasien dengan halusinasi pendengaran melalui penerapan strategi pelaksanaan yang terbaru dan bermanfaat, sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan serta mempercepat proses pemulihan pasien.

b. Bagi Universitas MH Thamrin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi perawat di RSKD Duren Sawit dalam merawat pasien dengan halusinasi pendengaran melalui penerapan strategi pelaksanaan yang terbaru dan bermanfaat, sehingga mampu meningkatkan kualitas asuhan keperawatan serta mempercepat proses pemulihan pasien.

c. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan suatu metode dan intervensi dalam pemberian pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien dengan halusinasi pendengaran, serta menjadi motivasi bagi perawat jiwa dalam meningkatkan peran dan mutu pelayanan kesehatan jiwa.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber ilmu dalam penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi pendengaran, serta menambah pengetahuan dan pemahaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan tepat.

e. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien dan keluarga dalam memahami kondisi halusinasi pendengaran, meningkatkan kemampuan keluarga dalam mendukung proses pemulihan pasien, serta memberikan panduan dalam merespons dan mengelola gejala secara tepat di rumah maupun di fasilitas kesehatan. Dengan demikian, pasien dapat menjalani proses pemulihan lebih optimal dan keluarga turut berperan aktif dalam mendukung kesehatan jiwa pasien.

