

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan kejiwaan merupakan suatu kondisi dimana klien berfikir bahwa lingkungan menolak dirinya, tidak berhasil dalam hal-hal yang dilakukannya, tidak dapat mengendalikan emosinya sehingga hal tersebut membuat klien merasa tidak nyaman lalu klien merubah pola perilakunya (Yosep & Sutini, 2016). Gangguan kejiwaan terbagi menjadi dua golongan, yaitu gangguan jiwa ringan atau yang disebut (*neurosa*) dan gangguan jiwa berat atau yang disebut (*psikosis*). Diantara, dua golongan tersebut, skizofrenia masuk ke dalam jenis gangguan jiwa berat. Skizofrenia juga merupakan bentuk gangguan jiwa berat sering terjadi yang dapat ditemui di dunia (Sutejo, 2017). Skizofrenia merupakan jenis dari gangguan jiwa yang bersifat kronis yang mengakibatkan penyakit otak persisten serius dan memicu perilaku psikotik, pemikiran konkret sehingga sulit untuk menerima sebuah informasi (Pardede & Hasibuan, 2020).

Angka kejadian gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data *World Health Organization* pada tahun 2019 terdapat 20 juta orang di dunia mengalami skizofrenia (WHO, 2019). Menurut Riskesdas (2018) angka kejadian skizofrenia di Indonesia mencapai 7,1% peringkat pertama dengan gangguan skizofrenia. Berdasarkan *National Institute Of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di dunia, seseorang yang mengidap skizofrenia cenderung beresiko besar terkena resiko bunuh diri (NIMH, 2019).

Skizofrenia adalah kondisi yang menyerang sistem neurologi sehingga mempengaruhi persepsi, bahasa, cara berpikir, emosi dan juga perilaku sosial seseorang. Hal ini menimbulkan dampak pada seseorang yang mengidap skizofrenia, penderita akan kehilangan kendali atas dirinya dengan mengalami kepanikan hebat sehingga perilakunya dikendalikan oleh halusinasi (Livana et al., 2018). Halusinasi adalah salah satu tanda gejala positif skizofrenia, gejala positif lainnya yaitu munculnya delusi atau waham, gelisah, kacau dalam

pikiran. Sedangkan, gejala negative muncul diantaranya sulit memulai sebuah pembicaraan, afek datar, rendahnya motivasi, berkurangnya atensi, pasif, menjadi apatis dan menarik diri secara sosial dan juga merasa tidak nyaman. (Makhruzah et al., 2021).

Halusinasi mengakibatkan ketidakmampuan seseorang untuk memahami dan merespons kenyataan. Pasien sulit membedakan rangsangan internal dan eksternal, tidak dapat membedakan hal yang tidak nyata dan nyata. Halusinasi ialah jenis gangguan kejiwaan dimana seseorang tidak mampu membedakan kehidupan realitas dengan kehidupan tidak nyata. Efek yang terjadi pada pasien dengan gangguan halusinasi yaitu pasien menjadi gelisah sehingga perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat melakukan bunuh diri atau beresiko tinggi untuk melukai orang lain dan juga perilaku kekerasan lainnya yang tentunya dapat membahayakan dirinya sendiri ataupun orang yang berada disekitarnya (Rahmawati, 2016).

Halusinasi penglihatan merupakan halusinasi dengan peringkat no 2 yaitu 20% di dunia setelah halusinasi pendengaran. Pada halusinasi penglihatan penderitanya cenderung akan melihat sebuah bayangan, sosok cahaya, melihat makhluk yang aneh, menertawakan, menyenangkan, mengancam ataupun yang menyeramkan seperti melihat monster. Dampak dari penglihatan tersebut dapat berefek kecemasan dan ketakutan pada penderitanya. Tanda dan gejala perilaku yang terlihat seperti gelisah, marah-marah, berbicara sendiri dan menunjuk-nunjuk ke suatu arah (Nuarif & Kusuma, 2015). Selain itu data objektif yang didapatkan yaitu cemas, mondar-mandir, bingung dan tidak mau melakukan aktivitas (Yosef dkk, 2022).

Menurut data dari WHO (2017) terdapat data 20 juta jiwa di dunia yang mengalami halusinasi. Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Kementerian Republik Indonesia menyimpulkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang menunjukkan gejala depresi dan kecemasan, usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti halusinasi

mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Halusinasi penglihatan masuk dalam peringkat kedua kasus terbanyak di Indonesia (setelah halusinasi pendengaran) dengan rata-rata 20%. Sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengecapan, penghidu, perabaan, *kinesthetic*, dan *cenesthetic* hanya meliputi 10% (Riskesdas, 2018).

Jumlah penderita yang mengalami halusinasi sekitar 6.951 orang terdapat di Jakarta. Sedangkan menurut hasil wawancara dengan kepala ruangan data yang di dapat pada RSKD Duren Sawit Jakarta Timur pada tahun 2024 di Ruang Jiwa Berry pada bulan Februari terdapat 80% penderita mengalami halusinasi dengan peringkat pertama dengan halusinasi penglihatan sebanyak 40%.

Dampak lain yang bisa terjadi pada penderita dengan masalah utama gangguan persepsi sensori : halusinasi yaitu, resiko perilaku kekerasan, harga diri rendah dan isolasi sosial (Keliat,2016 dalam Hulu & Pardede, 2022). Dalam memberikan pengobatan kepada klien dengan halusinasi, perawat berperan memberi asuhan keperawatan secara langsung kepada klien dalam aspek promotif, preventif, kuratif, dan promotif kepada klien halusinasi serta keluarganya agar mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut (Notoatmodjo, 2015). Usaha keperawatan yang dapat diberikan kepada klien dengan skizofrenia halusinasi di rumah sakit adalah dengan melakukan penerapan standar asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok serta mengajarkan keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi.

Perawat sebagai *care provider* yang diandalkan bisa melayani proses perawatan dengan kompeten dalam batas standar pelayanan profesional selaku pemberi asuhan keperawatan (Elvia et al., 2020). Peran perawat sebagai *teacher* atau pendidik adalah untuk menolong pasien dengan memperbanyak informasi terkait kesejahteraan, komplikasi penyakit dan juga aktivitas yang diberikan, sehingga terdapat penyesuaian pada perilaku klien setelah sekolah kesejahteraan dilakukan (Siregar, 2022). Sedangkan, perawat yang berperan sebagai advokat bertugas untuk menjaga hak klien sebagai manusia dan juga secara hukum, serta

menolong klien dalam menyuarkan hak-haknya apabila diperlukan (Nopriyanti, 2023).

Untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi, dibuatnya asuhan keperawatan mulai dari pengkajian (mengkaji tanda dan gejala halusinasi yang dialami klien, pada tahap berapa halusinasi yang dialami klien), diagnosa keperawatan (menentukan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian pada klien), perencanaan (rencana asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi terdiri dari 4 SP klien dan 4 SP keluarga), Implementasi (dalam pelaksanaan implementasi disesuaikan dengan kondisi klien) dan evaluasi (beberapa evaluasi klien berdasarkan kriteria hasil pada perencanaan seperti dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, pasien mengetahui terkait halusinasi nya dan juga pasien dapat mengontrol halusinasi nya) (Wahyudi, 2017).

Dalam melakukan perencanaan asuhan keperawatan yang terdiri dari 4 SP, terdapat di antaranya melakukan kegiatan aktivitas tambahan agar klien dapat mengontrol halusinasinya. Oleh karena itu klien membutuhkan penatalaksanaan non medis yang tepat sebagai upaya untuk mengatasi tingkat derajat depresi dalam mengontrol halusinasi dengan cara menggunakan *art drawing therapy*.

Art drawing therapy ialah suatu aktivitas terapi tambahan yang menggunakan alat gambar dan warna sebagai media dengan tujuan agar pasien dapat mengekspresikan emosinya sehingga dapat menurunkan gejala halusinasi (Kosanke, 2019). Penelitian oleh (Novianti et al., 2020) membuktikan, aktivitas *art drawing therapy* efektif mengontrol gejala halusinasi karena dapat mengalihkan perhatian klien dari halusinasi, menurunkan kecemasan dan emosi yang menjadi penyebab respon maladaptif.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamariyah dan Yuliana (2021) hasil penelitian memperlihatkan terdapatnya pengaruh yang signifikan terhadap pemberian terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia ($p < 0,01$). Penelitian yang dilakukan oleh (Fekaristi et al., 2021) di dapatkan hasil bahwa setelah dilakukan tindakan

keperawatan selama 4 hari berturut turut *art therapy* melukis mampu meningkatkan dalam mengontrol halusinasi.

Art drawing therapy pada konteks masalah psikologis yakni dinilai mampu meningkatkan kesadaran akan realita, membantu menemukan respon emosional, merasakan ikatan antara tubuh, pikiran dan jiwa. Selain itu, dapat memperkuat gambaran diri serta mampu merasakan emosi yang ada (Pambudi, 2020). Dari banyaknya penelitian terkait pemberian *art drawing therapy* membuktikan bahwa kecerdasan emosional melalui intervensi berupa gambar sangat menarik karena dapat meningkatkan keadaan emosional berupa citra diri dan kepercayaan diri, mengembangkan dan meningkatkan komunikasi dengan orang lain, mengatasi kecemasan dan depresi serta memiliki rasa nyaman dalam diri. Dengan dilakukannya terapi ini tentunya dapat membantu pasien meluapkan isi pikiran menuangkannya dengan menggambar. Pasien disini akan mengekspresikan serta mengeksplorasi emosi diri pada sebuah gambar untuk mengungkapkan ekspresi diri dalam aktivitas menggambar, melukis ataupun aktivitas artistik lainnya melibatkan proses di otak dan terlihat melalui reaksi tubuh (Yohana et al., 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan intervensi keperawatan dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan Melalui Tindakan Teknik *Art Drawing Therapy* Di Ruang Rawat Inap Jiwa Berry RSKD Duren Sawit dengan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan Melalui Tindakan Teknik *Art Drawing Therapy* Halusinasi Di Ruang Rawat Inap Jiwa Berry RSKD Duren Sawit?”

1.2. Tujuan Penulisan

1.2.1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada seseorang dengan skizofrenia gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan melalui tindakan teknik *art drawing therapy* di ruang rawat inap

jiwa berry RSKD Duren Sawit.

1.2.2. Tujuan Khusus

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan Melalui Tindakan Teknik *Art Drawing Therapy* Di Ruang Rawat Inap Jiwa Berry RSKD Duren Sawit :

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian jiwa dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan di RSKD Duren Sawit
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada klien dengan masalah gangguan persepsi sensori penglihatan di RSKD Duren Sawit
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada klien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan di RSKD Duren Sawit
- d. Terlaksananya implementasi utama dalam mengatasi halusinasi melalui dengan pemberian terapi *art drawing therapy* pada klien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan di RSKD Duren Sawit
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada klien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan di RSKD Duren Sawit
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah

1.3. Manfaat Penulisan

1.3.1. Bagi Mahasiswa

Sebagai penambah wawasan penulis dalam melakukan studi kasus dan menerapkan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan Melalui Tindakan Teknik *Art Drawing Therapy* Di Ruang Rawat Inap Jiwa Berry RSKD Duren Sawit

1.3.2. Bagi RSKD Duren Sawit

Studi kasus diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber referensi baru untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan Melalui Tindakan

Teknik *Art Drawing Therapy* Di Ruang Rawat Inap Jiwa Berry RSKD Duren Sawit

1.3.3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam pelaksanaan pendidikan, masukan dan perbandingan untuk karya ilmiah lebih lanjut Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan Melalui Tindakan Teknik *Art Drawing Therapy* Di Ruang Rawat Inap Jiwa Berry RSKD Duren Sawit.

1.3.4. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat meningkatkan peran serta perawat dalam pemberian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan Melalui Teknik *Art Drawing Therapy* Di Ruang Rawat Inap Jiwa Berry RSKD Duren Sawit.