

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan yang seimbang dan harmonis dapat tercapai apabila individu mampu berinteraksi dengan baik satu sama lain. Interaksi yang efektif tentu bergantung pada kondisi jiwa yang sehat. Jiwa yang sehat tercermin dari sikap positif terhadap diri sendiri, kemampuan untuk berkembang, mengaktualisasikan diri, serta memiliki persepsi yang realistis dalam beradaptasi dengan lingkungan. Namun, apabila seseorang mengalami gangguan jiwa atau gangguan fungsi mental, kemampuan berinteraksi dapat terganggu. (Oktaviani, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. 2022).

Dengan demikian, penyakit jiwa dapat dipahami sebagai respons yang tidak adaptif terhadap kondisi internal maupun eksternal, yang tercermin dalam pola pikir, perasaan, dan perilaku yang bertentangan dengan budaya setempat serta mengganggu fungsi sosial, pekerjaan, dan fisik. Individu yang mengalami skizofrenia termasuk dalam kategori gangguan mental, di mana gangguan kepribadian dan emosi juga dapat muncul (Astari, 2020).

Skizofrenia sendiri merupakan gangguan mental yang kronis dan berat, ditandai oleh distorsi dalam proses berpikir, munculnya delusi, halusinasi, serta perilaku yang tidak lazim. Pemahaman mengenai berbagai bentuk gangguan mental tersebut menjadi dasar penting dalam menekankan kesehatan jiwa untuk menjaga keseimbangan hidup dan kualitas interaksi sosial (Muthmainnah et al. 2023).

Berkaitan dengan gangguan fungsi yang ditimbulkan, skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental dengan prevalensi yang perlu diperhatikan dalam konteks kesehatan jiwa masyarakat. Secara global, skizofrenia diperkirakan memengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 penduduk (*World Health Organization*, 2023). Selain itu, dari sisi insiden, skizofrenia lebih

sering terjadi pada pria dibandingkan wanita, di mana awal munculnya gejala pada pria umumnya terjadi pada usia dewasa muda, sedangkan pada wanita cenderung muncul pada usia yang lebih lanjut (Hany & Rizvi, 2025).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi gangguan jiwa berat berupa skizofrenia di Indonesia masih menunjukkan angka yang signifikan. Secara nasional, sekitar 4,0% rumah tangga dilaporkan memiliki anggota rumah tangga dengan gejala skizofrenia, sementara sekitar 3,0% rumah tangga memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia berdasarkan gejala yang disertai diagnosis oleh tenaga kesehatan. Selain itu, terdapat variasi prevalensi antarprovinsi, dengan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebagai wilayah dengan prevalensi tertinggi dibandingkan provinsi lainnya. Temuan ini mengindikasikan perlunya penguatan layanan kesehatan jiwa, khususnya dalam upaya deteksi dini, pengobatan, dan rehabilitasi pasien skizofrenia di masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Salah satu gejala positif yang sering ditemukan pada pasien skizofrenia adalah halusinasi (Fekaristi et al., 2021).

Halusinasi merupakan gangguan persepsi pancaindra yang terjadi tanpa adanya rangsangan nyata dari lingkungan eksternal. Kondisi ini menyebabkan individu merasakan pengalaman sensorik, seperti mendengar, melihat, mencium, mengecap, atau meraba sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Berdasarkan jenisnya, halusinasi diklasifikasikan menjadi halusinasi pendengaran, penglihatan, penciuman, pengecap, dan perabaan. Di antara seluruh jenis halusinasi tersebut, halusinasi pendengaran merupakan jenis yang paling sering dialami oleh klien dengan gangguan jiwa, yaitu sekitar 70%, diikuti oleh halusinasi penglihatan sebesar 20%, sedangkan sekitar 10% lainnya berupa halusinasi penciuman, pengecap, dan perabaan (Nurjaya et al., 2024).

Halusinasi didefinisikan sebagai gangguan persepsi yang menyebabkan individu merasakan suatu stimulus yang sebenarnya tidak ada dalam realitas (Apriliani & Widiani, 2020). Halusinasi pendengaran merupakan bentuk gangguan persepsi berupa kesalahan dalam menafsirkan suara, yang pada pasien gangguan jiwa dapat muncul dalam bentuk suara yang menyenangkan maupun suara yang bersifat mengancam, memerintah, atau mendorong perilaku merusak (Aji, 2019).

Halusinasi yang dialami oleh individu dipengaruhi oleh adanya faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor-faktor tersebut meliputi aspek biologis, pola asuh orang tua, kondisi lingkungan, sosial budaya, ekonomi, serta tingkat stres yang dialami individu. Apabila halusinasi tidak dapat dikendalikan dengan baik, kondisi ini berpotensi mendorong munculnya perilaku yang membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Oleh karena itu, pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi bertujuan untuk membantu pasien kembali mampu menjalani kehidupan sesuai dengan realitas. Upaya tersebut perlu dilakukan secara komprehensif dan didukung oleh peran serta orang-orang terdekat, seperti keluarga, teman, dan lingkungan sekitar, agar kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dapat meningkat secara optimal (Santi et al., 2021).

Sejalan dengan hal tersebut, dampak halusinasi pendengaran yang tidak tertangani dengan baik dapat memicu perubahan perilaku yang signifikan. Pasien dapat menunjukkan perilaku agresif, kecenderungan bunuh diri, menarik diri dari lingkungan sosial, serta perilaku menyakiti diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa halusinasi pendengaran tidak hanya berdampak pada aspek persepsi, tetapi juga berpengaruh terhadap keselamatan pasien dan lingkungan, sehingga memerlukan penanganan keperawatan yang tepat dan berkelanjutan (Hani et al., 2023).

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam upaya promotif, perawat berperan sebagai edukator dengan memberikan pendidikan kesehatan jiwa kepada pasien, keluarga, dan masyarakat untuk meningkatkan pemahaman mengenai gangguan jiwa, mengurangi stigma, serta mendorong perilaku hidup sehat secara mental. Edukasi ini bertujuan agar pasien dan keluarga mampu mengenali kondisi kesehatan jiwa secara dini dan memiliki sikap yang lebih adaptif terhadap gangguan yang dialami (Yuanita et al., 2025). Pada upaya preventif, perawat berfokus pada pencegahan kekambuhan dan perburukan kondisi pasien melalui deteksi dini tanda dan gejala gangguan jiwa, pelaksanaan discharge planning, serta pemberian psikoedukasi kepada pasien dan keluarga. Peran preventif ini penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan kontrol ulang, sehingga risiko kekambuhan dapat diminimalkan (Zaman et al., 2024).

Dalam aspek kuratif, perawat memberikan asuhan keperawatan secara langsung melalui pengkajian yang komprehensif, penetapan diagnosis keperawatan, serta pelaksanaan intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien. Pada pasien dengan gangguan persepsi sensori seperti halusinasi pendengaran, perawat melakukan komunikasi terapeutik, penerapan strategi pelaksanaan halusinasi, pemantauan kepatuhan minum obat, serta kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya untuk menurunkan intensitas gejala dan menstabilkan kondisi pasien (Yuanita et al., 2025).

Dalam praktik keperawatan jiwa, perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran. Salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat diberikan adalah terapi menggambar sebagai stimulasi sensori. Terapi menggambar sebagai stimulasi sensori digunakan untuk membantu pasien menurunkan gejala halusinasi pendengaran

melalui aktivitas terarah yang melibatkan kemampuan sensorik dan motorik. Gangguan halusinasi dapat ditangani melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis dilakukan melalui pemberian pengobatan dan psikoterapi yang bertujuan untuk mengurangi gejala serta membantu individu memahami, menerima, dan menjalani kondisi penyakitnya, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Sementara itu, terapi nonfarmakologis dinilai lebih aman karena tidak menimbulkan efek samping, mengingat pendekatan yang digunakan tidak melibatkan proses fisiologis secara langsung (Rahmah & Hastuti, 2024).

Salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan pada pasien dengan halusinasi adalah terapi okupasi. Terapi okupasi bertujuan untuk mengembangkan dan melatih kemampuan serta keterampilan individu, baik dalam aktivitas sehari-hari maupun kegiatan motorik, seperti menggambar. Terapi okupasi menggambar merupakan intervensi yang memanfaatkan media seni sebagai sarana komunikasi dan ekspresi diri, dengan menggunakan alat seperti pensil, pensil warna, kapur, dan kertas (Rahmah & Hastuti, 2024).

Terapi menggambar diketahui dapat menurunkan gejala halusinasi karena aktivitas menggambar mampu mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal yang tidak nyata, sehingga intensitas halusinasi dapat berkurang. Selain itu, terapi ini memungkinkan pasien mengekspresikan perasaan dan pengalaman secara nonverbal, yang dapat membantu mengungkapkan emosi maupun pengalaman yang menjadi pemicu munculnya halusinasi. Kegiatan menggambar juga berperan dalam melatih relaksasi dan konsentrasi, sehingga pasien merasa lebih tenang dan fokus, yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat stres dan kecemasan yang berpotensi memperburuk gejala halusinasi. Di samping itu, terapi menggambar membantu mengalihkan proses kognitif pasien dengan mengubah fokus perhatian dan memutus pola pikir berulang yang berkontribusi terhadap munculnya halusinasi (Rahmah & Hastuti, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti et al. (2024) yang menyatakan bahwa terapi menggambar bebas efektif dalam membantu pasien halusinasi mengontrol gejala yang dialaminya. Terapi menggambar bebas berfungsi sebagai media komunikasi nonverbal yang memungkinkan pasien mengekspresikan perasaan dan pengalaman bawah sadar melalui simbol dan visual dalam gambar. Proses ini membantu pasien mengalihkan perhatian dari stimulus internal, meningkatkan konsentrasi, serta memberikan efek relaksasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala halusinasi serta perbaikan aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik setelah terapi menggambar bebas diberikan secara rutin.

Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamariyah dan Yuliana (2021) yang membuktikan bahwa terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensori menggambar berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia. Penelitian dengan desain quasi-eksperimental tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara nilai sebelum dan sesudah intervensi, dengan peningkatan skor kognitif dan psikomotor serta penurunan tanda dan gejala halusinasi. Aktivitas menggambar dalam kelompok mampu membantu pasien memfokuskan perhatian, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kemampuan adaptif dalam mengelola pengalaman halusinasi.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Ruang Edelweis RSKD Duren Sawit Jakarta, ditemukan bahwa dari 28 pasien, sebanyak 18 pasien (64%) mengalami gangguan jiwa dengan halusinasi pendengaran, sedangkan 10 pasien lainnya (36%) mengalami gangguan jiwa risiko perilaku kekerasan (RPK). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengangkat kasus asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran melalui terapi menggambar di Ruang Edelweis RSKD Duren Sawit Jakarta sebagai karya ilmiah. Diharapkan melalui karya ilmiah ini dapat diperoleh gambaran komprehensif mengenai penerapan asuhan keperawatan serta

manfaat terapi menggambar dalam membantu mengurangi gejala halusinasi pendengaran, sehingga dapat menjadi salah satu alternatif intervensi keperawatan yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gangguan jiwa.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hasil pengkajian serta analisis data pengkajian pada pasien dengan halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien dengan halusinasi di RSKD Duren Sawit Jakarta
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta.
- d. Melaksanakan intervensi keperawatan utama dalam upaya mengontrol halusinasi pendengaran melalui penerapan terapi menggambar di RSKD Duren Sawit Jakarta.
- e. Mengidentifikasi hasil evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta.
- f. Mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat serta merumuskan alternatif pemecahan masalah dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

C. Manfaat Penelitian

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Mahasiswa

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran dalam penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi pendengaran, serta meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, sistematis, dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

2. Bagi RSKD Duren Sawit

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi perawat di RSKD Duren Sawit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran melalui penerapan strategi pelaksanaan yang inovatif dan aplikatif, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan serta mendukung percepatan proses pemulihan pasien.

3. Bagi Universitas MH Thamrin

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah referensi dan sumber pembelajaran di bidang keperawatan jiwa, khususnya terkait penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran melalui terapi menggambar, serta menjadi bahan kajian bagi pengembangan ilmu keperawatan.

4. Bagi Profesi Keperawatan

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