

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Menurut Undang-undang No.18 Tahun 2014 kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Bangu dkk, 2023).

Kesehatan mental merupakan suatu kondisi sejahtera, dimana individu menyadari akan kemampuannya dalam mengatasi masalah, tekanan dan dapat bekerja secara produktif sehingga dapat memberikan kontribusi kepada masyarakat (Musta'in et al., 2021). Pedoman penggolongan diagnosis gangguan jiwa menyatakan bahwa gangguan jiwa adalah kondisi dimana proses fisiologis tidak berfungsi dengan baik sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Orang awam sering menyebut gangguan ini dengan gangguan mental dimana keadaan yang mudah ditentukan penyebabnya dan banyak faktor yang mempengaruhinya. Orang dengan gangguan jiwa akan menunjukkan pikiran, emosi, dan perilaku yang bertentangan dengan budaya yang ada di lingkungan setempat (Safitri, 2020).

Gangguan Kesehatan mental di Indonesia setiap tahunnya semakin meningkat terutama pada ODGJ. Diagnosa medis dari pasien ODGJ adalah skizofrenia dimana kondisi mental serius yang dapat memengaruhi pikiran,

perasaan, dan perilaku penderitanya. Data badan Kesehatan dunia WHO menyatakan skizofrenia telah mempengaruhi sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia. Angka ini merupakan 1 dari 222 orang (0,45%) gejala yang paling sering terjadi yaitu pada masa remaja akhir dan usia dua puluhan, dan cenderung terjadi lebih awal pada pria dari pada wanita. Skizofrenia sering dikaitkan dengan tekanan dan gangguan yang signifikan dalam bidang pribadi, keluarga, sosial, pendidikan, pekerjaan, dan bidang penting lainnya dalam kehidupan. Orang dengan skizofrenia sering mengalami pelanggaran hak asasi manusia baik di dalam institusi kesehatan mental ataupun di lingkungan masyarakat. Pandangan terhadap orang dengan kondisi ini sangat kuat dan meluas, menyebabkan pengucilan sosial, dan berdampak pada hubungan mereka dengan orang lain, termasuk keluarga, teman, dan lingkungan (WHO, 2022).

Kementrian Kesehatan RI tahun 2018, menyatakan bahwa lebih dari 19 juta penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun rentan mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Selain itu, berdasarkan sistem registrasi sampel yang dilakukan Badan Litbangkes tahun 2016, didapatkan data bunuh diri diri pertahun sebanyak 1.800 orang atau bisa disebutkan setiap harinya ada 5 orang yang melakukan bunuh diri, serta 47,7% korban merupakan usia 10-39 tahun yang merupakan usia remaja dan usia produktif. Penderita gangguan jiwa di Indonesia meningkat sebesar 7 permil rumah tangga, angka ini terdapat 7 rumah tangga dengan penderita gangguan jiwa di tiap 1.000 rumah tangga,

sehingga jumlah dapat diperkirakan 450 ribu penderita gangguan jiwa (Risksedas, 2018).

Terapi yang dapat diberikan pada pasien halusinasi yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Teapi non farmakologis pada pasien halusinasi meliputi terapi keluarga, terapi kelompok, terapi aktivitas, terapi kognitif, dan terapi lingkungan yang salah satunya dengan terapi okupasi. Adapun terapi okupasi untuk meminimalkan dampak dari halusinasi seperti terapi menggambar bebas atau *art therapy* merupakan bentuk komunikasi dari alam bawah sadar, menggambar bebas dapat membawa perubahan bagi kesehatan mental penderita. Bahwa kata kata dapat disalurkan melalui gambar sehingga terdapat perbaikan pada aspek kognitif, afektif dan psikomotor (Fekaristi, 2021).

Hasil penelitian Mu'izzul dkk (2023) dimana terapi menggambar sangat efektif dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran bahwa menggambar merupakan terapi okupasi skill dan kemampuan, aktivitas menggambar yang dilakukan ditujukan untuk meminimalisasi interaksi pasien dengan dunianya sendiri, mengeluarkan pikiran, perasaan atau perilaku yang tidak disadarinya, memberi motivasi dan kegembiraan, hiburan serta mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi yang dialami sehingga pikiran pasien tidak berfokus pada halusinasinya. Hasil penelitian Mu'izzul dkk (2023) ini menunjukkan bahwa penerapan *art therapy* menggambar terbukti dapat menurunkan tanda gejala halusinasi. Hasil observasi sebelum dilakukan terapi terdapat 8 tanda gejala halusinasi. Setelah dilakukan penatalaksanaan terapi menggambar terdapat penurunan tanda gejala pada hari pertama dan

kedua. Hari ketiga setelah dilakukan terapi tidak terdapat tanda gejala halusinasi.

Peran perawat sangat penting dalam melakukan penatalaksanaan keperawatan yaitu sebagai care provider pemberian asuhan keperawatan, dimana perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Perawat melaksanakan fungsi dependent maupun independent masalah keperawatan harga diri rendah kronis berdasarkan hasil wawancara dan observasi, peran fungsi dan tanggung jawab perawat psikiatri dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa, dalam kaitannya dengan menarik diri adalah meningkatkan percaya diri pasien dan mengajarkan untuk berinteraksi dengan orang lain, misalnya berkenalan dan bercakap-cakap dengan pasien lain, memberikan pengertian tentang kerugian menyendiri dan keuntungan dari berinteraksi dengan orang lain, sehingga diharapkan mampu terjadi peningkatan interaksi sosial pasien. Keberhasilan perawat dalam melaksanakan perannya diharapkan dapat membantu pasien dalam mengatasi halusinasi, setelah diberikan asuhan keperawatan.

Berdasarkan studi pendahuluan di panti sosial bina laras harapan sentosa 2 dari hasil wawancara dari petugas di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2 didapatkan data terakhir bahwa jumlah pasien dipanti sebanyak 489 orang. Dengan diagnosa halusinasi pendengaran mengalami peningkatan setiap bulannya. Didapatkan data terakhir bulan Juni-Desember tercatat klien yang di diagnosa halusinasi pendengaran kurang lebih sebanyak 130 orang. Upaya penanganan di PSBL HS 2 sendiri yaitu dengan cara rutin

dalam pemberian obat, kemudian dilakukannya strategi pelaksanaan namun tidak menyeluruh, serta dilakukan terapi aktivitas kelompok. Dari hasil observasi penulis pada tanggal 1 Januari 2024 pasien halusinasi tampak sering melamun, menyendiri, dan ekspresi klien tampak murung.

Kemudian berdasarkan hasil wawancara penulis, diperoleh pasien pertama yaitu Ny A berusia 30 tahun, pasien mengatakan dirinya masuk PSBL karena ditangkap satpol PP di lampu merah. Ny A mengatakan dia pernah bertengkar dengan sesama WBS. Ny A juga mengatakan dia sering mendengar bisikan seperti suara temannya dipanti yang mengatakan supaya pasien mati saja, pasien tidak berguna dan pasien akan dibunuh sehingga pasien marah dan ingin memukul temannya itu. Pasien kedua yaitu Ny N berusia 58 tahun, Ny N mengatakan tidak sadar ketika pertama kali masuk PSBL, pasien hanya ingat ketika itu pasien dirawat di rumah sakit kemudian dibawa ke PSBL, Ny N mengatakan bahwa dirinya sering mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk jangan tidur dan jangan makan, Ny N mengatakan bisikan tersebut sering datang ketika malam hari dan ketika dirinya sedang sendiri.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengangkat Halusinasi Pendengaran menjadi masalah keperawatan utama dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini dan peneliti juga tertarik untuk menerapkan studi kasus tindakan keperawatan tentang “Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Terapi Okupasi Menggambar pada pasien Ny A dan Ny N dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang diatas maka yang akan menjadi rumusan masalah yaitu penerapan terapi menggambar dapat mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di PSBL Harapan Sentosa 2.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Terapi Okupasi Menggambar pada pasien Ny A dan Ny N dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Melakukan pengkajian dan menentukan asuhan keperawatan pada Ny A dan Ny N
2. Memberikan intervensi pemberian SP 1-2 dan terapi menggambar pada Ny A dan Ny N
3. Mengevaluasi tindakan terapi menggambar pada Ny A dan Ny N
4. Menganalisa perbedaan hasil antara klien Ny A dan Ny N

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan masukan/informasi guna untuk menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan dunia kesehatan yaitu mengenai intervensi terapi menggambar pada pasien dengan halusinasi pendengaran

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Karya ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan dan ikut berpartisipasi dalam memberikan intervensi menggambar kepada seluruh klien dengan halusinasi pendengaran di PSBL Harapan Sentosa 2

1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi non farmakologis yang dapat digunakan oleh perawat untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Sehingga dapat direkomendasikan atau dianjurkan sebagai salah satu pengobatan non farmakologis bagi klien

