

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan fisik dan mental menjadi prasyarat utama dalam kehidupan, berfungsi sebagai fondasi yang memungkinkan individu untuk melakukan interaksi sosial secara optimal (Kustiawan *et al.*, 2023). Menurut WHO (*World Health Organization*), kesehatan jiwa menggambarkan keadaan ketika seseorang berada dalam kestabilan emosi, merasakan kepuasan hidup, mampu menghadapi berbagai kesulitan dengan tepat, serta dapat menjalin hubungan dengan orang lain secara wajar. Individu dengan kesehatan mental yang baik biasanya memiliki pandangan positif terhadap dirinya dan bersikap baik kepada orang di sekitarnya (Amira *et al.*, 2023). WHO juga menyebutkan bahwa gangguan kesehatan jiwa adalah kondisi ketika fungsi mental seseorang, meliputi cara berpikir, merasakan emosi, dan mengatur suasana hati, mengalami ketidakseimbangan sehingga berdampak pada kemampuan individu dalam berinteraksi dengan orang lain dan berperan dalam kehidupan sosial (Pratiwi *et al.*, 2022).

Masalah gangguan jiwa merupakan persoalan kesehatan besar yang terus meningkat dan memerlukan proses pemulihan jangka panjang, serupa dengan penyakit kronis (Kirana *et al.*, 2022). Kondisi ini sejalan dengan laporan *World Health Organization* (2025) yang menyebutkan bahwa pada tahun 2021 sekitar 1 dari 7 orang di dunia, atau sekitar 1,1 miliar jiwa, hidup dengan gangguan mental. Secara spesifik, skizofrenia termasuk dalam gangguan jiwa berat yang masih menjadi perhatian kesehatan global. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 menunjukkan bahwa skizofrenia dialami oleh sekitar 24 juta orang di

seluruh dunia, dengan prevalensi sekitar 1 dari 300 penduduk (0,32%), dan angka tersebut lebih tinggi pada populasi dewasa, yaitu sekitar 1 dari 222 orang (0,45%) (Simanjutak *et al.*, 2025).

Situasi global tersebut turut tercermin di Indonesia, di mana hasil Survei Kesehatan Indonesia (2023) prevalensi rumah tangga di Indonesia yang memiliki anggota rumah tangga (ART) dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia tercatat sebesar 4,0 per mil, dengan prevalensi diagnosis skizofrenia sebesar 3,0 per mil. Hal ini menunjukkan bahwa dari setiap 1.000 rumah tangga di Indonesia, sekitar 4 rumah tangga memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa psikosis atau skizofrenia. Sementara itu, Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi yang cukup tinggi, yaitu 3,8 per mil rumah tangga yang memiliki ART dengan gejala psikosis/skizofrenia dan 2,4 per mil yang telah terdiagnosis skizofrenia.

Kondisi global dan nasional tersebut tercermin pada pelayanan kesehatan jiwa di rumah sakit. Berdasarkan data rekam medis RS Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2022, skizofrenia paranoid merupakan diagnosis terbanyak, yaitu sebanyak 2.118 pasien (53,7%) dari total pasien gangguan jiwa. Dominasi skizofrenia paranoid juga terlihat pada data tiga bulan tahun 2023, di mana jumlah pasien tetap tinggi, yakni 245 pasien pada Februari (67,7%), 275 pasien pada Maret (64,2%), dan 222 pasien pada April (65,5%) (Lestari, 2023). Selain itu, hasil observasi penulis di Ruang Srikandi RS Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor pada tanggal 8–19 Desember 2025 menunjukkan bahwa dari 20 pasien yang dirawat, sebanyak 16 pasien (80%) mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi.

Tingginya angka gangguan jiwa, baik secara global, nasional, maupun di tingkat rumah sakit, menunjukkan bahwa permasalahan ini tidak hanya terbatas pada gangguan ringan, tetapi juga mencakup gangguan psikotik berat seperti skizofrenia. Skizofrenia merupakan suatu kumpulan gejala psikologis yang ditandai oleh adanya keyakinan salah (delusi), pola bicara yang tidak teratur, pengalaman persepsi tanpa rangsangan nyata (halusinasi), serta gangguan pada kemampuan berpikir dan fungsi eksekutif (Velligan dan Rao, 2023). Pada banyak kasus, gejala yang paling menonjol dan kerap menjadi alasan utama pasien dibawa ke pelayanan kesehatan adalah halusinasi (Evangelista *et al.*, 2025).

Halusinasi merupakan gangguan persepsi yang muncul ketika seseorang merespons rangsangan internal seolah-olah itu adalah sesuatu yang nyata, padahal objek atau stimulus tersebut sebenarnya tidak ada (Pratama dan Senja, 2023). Keberadaan halusinasi dapat mengganggu kemampuan individu dalam mempertahankan pengendalian diri. Dalam kondisi tersebut, pasien berpotensi melakukan tindakan yang membahayakan, mulai dari menyakiti diri sendiri, mencelakai orang lain, hingga menyebabkan kerusakan pada lingkungan (Maulana *et al.*, 2021).

Upaya mengatasi halusinasi dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis umumnya diberikan melalui obat-obatan seperti haloperidol, clozapine, atau trihexyphenidyl untuk membantu mengendalikan gejala. Sementara itu, intervensi nonfarmakologis dianggap lebih aman karena tidak menimbulkan efek samping dan bekerja melalui mekanisme fisiologis alami. Bentuk terapi nonfarmakologis meliputi terapi

psikoreligius, terapi aktivitas kelompok, terapi kognitif, terapi musik, hingga terapi okupasi (Qarimah *et al.*, 2025).

Terapi okupasi untuk halusinasi umumnya menggunakan aktivitas bermakna seperti menggambar, merangkai, menulis jurnal, atau membuat kerajinan tangan sebagai cara untuk mengalihkan perhatian dari rangsangan halusinatif (Larasati dan Effendi, 2025). Salah satu bentuk kegiatan tersebut adalah meronce manik-manik, yaitu aktivitas yang melatih motorik halus dengan menyusun manik-manik berlubang dan menghubungkannya menggunakan tali atau benang (Rahayu dan Megananda, 2025).

Menurut penelitian Rahayu dan Megananda (2025) berjudul *“Penatalaksanaan Terapi Okupasi Meronce Manik pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori di RSJD dr. Arif Zainudin”*, menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi meronce manik-manik selama tiga sesi, masing-masing sekitar 35 menit, memberikan hasil positif berupa penurunan tanda dan gejala gangguan persepsi sensoris pendengaran pada pasien. Sejalan dengan itu, penelitian Alfianti dan Pratiwi (2025) menemukan bahwa terapi kreatif melalui handicraft meronce juga efektif mengalihkan fokus pasien dengan halusinasi pendengaran, sehingga intensitas dan frekuensi halusinasi menurun, sekaligus meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola dan mencegah kekambuhan halusinasi.

Tingginya angka kejadian skizofrenia dengan gangguan persepsi sensoris berupa halusinasi, khususnya pada pasien skizofrenia paranoid di RS Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor, terutama di Ruang Srikandi, menjadi dasar pemilihan lokasi penelitian ini. Oleh karena itu, RS Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dipandang sebagai lokasi yang representatif untuk mengkaji intervensi

keperawatan dalam upaya mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia paranoid.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan pada bagian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik pada Klien Dewasa Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Di PKJN Rumah Sakit Dr. H Marzoeki Mahdi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi dengan Intervensi Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik di PKJN Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian dan analisa data pada Nn. M dan Nn. N.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Nn. M dan Nn. N.
3. Menyusun intervensi keperawatan terapi okupasi meronce manik-manik pada Nn. M dan Nn. N.
4. Melakukan implementasi keperawatan terapi okupasi meronce manik-manik pada Nn. M dan Nn. N.
5. Melakukan evaluasi hasil terapi okupasi meronce manik-manik pada Nn. M dan Nn. N.
6. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada Nn. M dan Nn. N.

7. Menganalisis perbedaan hasil intervensi terapi okupasi meronce manik-manik pada Nn. M dan Nn. N.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan, terutama dalam penerapan terapi okupasi sebagai salah satu pendekatan pendukung bagi pasien dengan gangguan persepsi sensoris.

1.4.2 Bagi Pasien

Penelitian ini bermanfaat bagi pasien sebagai upaya membantu mengurangi tanda dan gejala halusinasi, meningkatkan kemampuan mengontrol persepsi, serta mendukung adaptasi dan fungsi sosial melalui penerapan terapi okupasi meronce manik-manik.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dasar dan acuan untuk pengembangan penelitian berikutnya yang berkaitan dengan terapi okupasi atau upaya penanganan halusinasi.

