

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan stress, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa). Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang yang terus tumbuh berkembang dan mempertahankan keselarasan dalam pengendalian diri, serta terbebas dari stress yang serius (Direja, 2013).

Gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress atau penderitaan dan menimbulkan kendala pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Salah satu yang termasuk gangguan jiwa adalah skizofrenia. Skizofrenia termasuk jenis psikosis yang menempati urutan atas dari seluruh gangguan jiwa yang ada. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berfikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh. Gangguan jiwa dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Salah satu gangguan jiwa berat yang banyak terjadi adalah skizofrenia. Skizofrenia termasuk jenis psikosis yang menempati urutan atas dari seluruh gangguan jiwa yang ada (Pardede, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, memperkirakan terdapat sekitar 450 juta orang didunia terkena skizofrenia (WHO, 2018). Menurut WHO (2021), prevelensi skizofrenia telah meningkat dari 40% menjadi 26 juta jiwa. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, jumlah penderita gangguan jiwa di dunia di perkirakan

terus meningkat dari tahun ke tahun sekitar 450 juta jiwa, 24 juta orang diantaranya mengalami skizofrenia (WHO, 2022). Menurut *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab kecacatan terbesar di seluruh dunia (National Institute of Mental Health, 2019).

Di Indonesia menunjukkan prevalensi skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia (Riskesdas, 2013). Pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 31,5% penduduk mengalami gangguan jiwa (Riskesdas, 2018). Peningkatan prevalensi gangguan jiwa ini juga mengalami peningkatan di Sumatera Barat. Di tahun 2018 dari 34 provinsi di Indonesia, Sumatera Barat merupakan peringkat ke 9 dengan jumlah gangguan jiwa sebanyak 50.608 jiwa dan prevalensi masalah orang dengan gangguan jiwa pada urutan ke-2 sebanyak 9,1 permil (Riskesdas, 2018).

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu. Gejala skizofrenia terdiri dari dua kategori yaitu gejala positif dan negatif: Gejala negatif atau gejala samar berupa afek datar, tidak memiliki kemauan dan menarik diri dari masyarakat atau rasa tidak nyaman dan gejala positif atau gejala nyata, yang mencakup berupa delusi, pikiran kacau, bicara dan perilaku yang tidak teratur dan halusinasi (Stuart, 2016).

Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia khususnya halusinasi pada tahun 2016 sebanyak 317.504 orang, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 282.654 orang (Riskesdas, 2018). Untuk wilayah Sumatera Barat, jumlah pasien gangguan jiwa yang mengalami halusinasi tahun 2016 sebanyak 11.995 orang, tahun 2017 meningkat menjadi 45.481 orang dan mengalami peningkatan di tahun 2018 sebanyak 50.608 orang (Riskesdas, 2018). Menurut WHO (2022), halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan sensori persepsi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa yang mana merasakan hal-hal yang sebenarnya tidak ada secara terus-menerus, seperti mendengar,

melihat, mencium, menyentuh (WHO, 2022). Halusinasi adalah suatu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi merasakan sensasi palsu, tidak realita atau tidak ada (Keliat, 2016). Menurut Yosep (2016), faktor penyebab terjadinya halusinasi dibagi menjadi 2 faktor yaitu faktor predisposisi yaitu faktor perkembangan, sosiokultural, sosial psikologis, faktor genetik dan pola asuh, sedangkan faktor presipitasi: Faktor biologis, stress lingkungan, dan sumber koping. Jenis-jenis halusinasi adalah Halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi pengecap, dan halusinasi perabaan (Yosep, 2016). Halusinasi pendengaran adalah gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara-suara orang, biasanya pasien mendengar suara orang yang dipikirkannya dan memerintah untuk melakukan sesuatu (Prabowo, 2014). Halusinasi pendengaran paling sering terjadi ketika klien mendengar suara-suara, suara tersebut dianggap terpisah dari pikiran klien sendiri. Isi suara-suara tersebut mengancam dan menghina, sering kali suara tersebut memerintah klien untuk melakukan tindakan yang akan melukai klien atau orang lain (Titania, 2020).

Berdasarkan data yang di dapatkan di Rumah Sakit Jiwa RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang, jumlah penderita gangguan jiwa yang dirawat pada tahun tahun 2020 didapatkan data pasien yang mengalami gangguan jiwa khususnya skizofrenia sebanyak sebanyak 4.560, lalu pada tahun 2021 didapatkan data pasien yang mengalami gangguan jiwa khususnya skizofrenia sebanyak 7.184 orang, sedangkan pada tahun 2022 di dapatkan data pasien yang mengalami gangguan jiwa khususnya skizofrenia sebanyak 7.204 orang dan terdapat sebanyak 5.216 orang penderita yang mana adalah penderita halusinasi. Berdasarkan data di atas di simpulkan bahwa terjadinya peningkatan kasus skizofrenia khususnya dengan halusinasi (Rekam Medik RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang, 2022).

Pasien halusinasi menimbulkan dampak yang sangat berbahaya, yaitu kehilangan kontrol diri yang dapat merugikan diri sendiri, maupun orang lain seperti melukai diri sendiri dan orang lain, adanya gangguan orientasi realita, gangguan interpersonal menarik diri, gangguan komunikasi verbal dan nonverbal, dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain dan merusak lingkungan (Kusumawati, 2013).

Untuk meminimalkan dampak yang ditimbulkan dibutuhkan peran perawat yang optimal dan cermat untuk melakukan pendekatan dan membantu klien mencegah masalah yang dihadapinya dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi halusinasi. Peran perawat sebagai edukator yang memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga dengan masalah halusinasi dan peran perawat sebagai care provider yaitu sumber pelayanan kesehatan yang melakukan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan strategi pelaksanaan halusinasi kepada pasien dan keluarga. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien cara menghardik, mengajarkan cara minum obat, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas terjadwal dan memberikan terapi aktivitas untuk mengontrol halusinasi pendengaran (Keliat, 2016).

Selain itu dalam upaya mengoptimalkan dampak yang ditimbulkan pada gangguan halusinasi pendengaran dibutuhkan peran perawat yang optimal dan cermat untuk melakukan pendekatan dan membantu klien mencegah masalah dihadapinya dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi halusinasi. Penatalaksanaan yang diberikan antara lain meliputi farmakologi yaitu dengan memberikan obat-obatan antiseptik, sedangkan penatalaksanaan

non-farmakologi yaitu dengan memberikan terapi-terapi modalitas (Direja, 2013).

Modifikasi tindakan keperawatan sangat dibutuhkan untuk membantu pasien mengurangi/ mengontrol halusinasi sehingga pasien dapat mengoptimalkan kemampuannya dan pasien dapat hidup sehat dimasyarakat. Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya resiko buruk terhadap pasien, keluarga dan lingkungan sekitar adalah dengan memberikan terapi pada pasien halusinasi. Berdasarkan National Institute Mental Health of United States (2019), terapi yang dilakukan untuk mengurangi halusinasi adalah dengan cara pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dan non farmakologi tersebut harus dilakukan secara bersamaan agar didapat hasil yang lebih optimal. Terapi farmakologi mengarah ke pengobatan antipsikotik yang bisa menimbulkan efek samping dan perlu dikombinasikan dengan terapi non farmakologi karena obat antipsikotik tidak bisa dihentikan pada pasien jiwa, salah satu terapi non farmakologi yang efektif adalah terapi modalitas. Terapi modalitas bertujuan untuk mengembalikan realita. Ada beberapa jenis terapi modalitas, antara lain terapi lingkungan, terapi kognitif, terapi bermain, terapi spiritual, terapi seni dan terapi psikoreligius (National Institute Mental Health of United States 2019).

Salah satu terapi modalitas yang direkomendasikan dalam upaya untuk mengatasi halusinasi adalah terapi psikoreligius. Terapi ini merupakan suatu bentuk psikoreligius yang mengkombinasikan pendekatan kesehatan jiwa modern dan pendekatan aspek religius atau keagamaan yang bertujuan meningkatkan mekanisme coping atau mengatasi masalah. Salah satu terapi yang diberikan kepada pasien dengan halusinasi yaitu dengan terapi menggambar kaligrafi islami (Yosep, 2016).

Selain membaca Al-Quran, belajar membuat kaligrafi termasuk kedalam nilai spiritual disertai dengan melatih kefokuskan pasien sehingga

pasien dapat mengontrol halusinasinya. Penerapan pembelajaran kaligrafi pada pasien halusinasi pendengaran untuk mengalihkan stimulus eksternal yang negatif menjadi positif, serta dapat mengontrol halusinasinya. Nilai spiritual dapat disandingkan karena spiritual mempengaruhi terjadinya sakit dan nilai spiritual dapat mempercepat penyembuhan (Stuart, 2016). Dalam hal ini bahwa pendekatan spiritual sebaiknya diberikan untuk mengurangi gejala dan mengontrol halusinasi. Pada pasien dengan halusinasi adanya kelebihan dopamin. Dopamin merupakan hormon yang dihasilkan oleh hipotalamus yang berperan dalam tubuh dan otak, sehingga akibat dari kelebihan dopamin adalah dapat menyebabkan terjadinya halusinasi. Untuk itu dengan menggambar kaligrafi ini selama 30 menit dalam sehari selama 5 hari berturut-turut, dapat memperlambat pengeluaran dopamin yang dapat mengontrol halusinasi pasien (Sari & Ritonga, 2022).

Berdasarkan penelitian Megawati, dkk, (2022), dengan menggambar kaligrafi islami dapat menjadi salah satu psikoterapi dengan pendekatan spiritual yang mampu memberikan kontribusi positif terhadap pasien dapat meluapkannya melalui kegiatan tersebut. Dengan aktivitas menggambar kaligrafi (lafadz arab) tentunya pasien akan ingat pada Allah SWT dengan begitu pasien dapat meluapkan emosinya pada kegiatan menggambar tersebut serta dapat mengontrol halusinasinya (Megawati, dkk, 2022). Sejalan dengan penelitian Huang, (2022), dimana terapi menggambar kaligrafi memiliki beberapa efek positif sebagai pengobatan untuk orang dengan skizofrenia, dimana menunjukkan peningkatan kognitif, meningkatkan suasana hati, mengontrol dan menurunkan keparahan gejala pada pasien skizofrenia, meningkatkan konsentrasi setelah melakukan terapi menggambar kaligrafi (Huang, 2022).

Dari hasil buku laporan komunikasi ruangan dan wawancara yang dilakukan pada tanggal 12 Juli 2023 terdapat 33 orang pasien di ruangan Melati

RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang didapatkan 26 orang (43,75%) yang mengalami halusinasi, 12 orang (37,5%) yang mengalami resiko perilaku kekerasan, 3 orang (9,3%) yang mengalami harga diri rendah, dan 3 orang (9,3%) yang mengalami isolasi sosial. Dari 14 orang pasien yang mengalami halusinasi tersebut penulis menganalisis satu orang pasien yaitu Ny.Y yang sudah lebih kurang 3 tahun mengalami gangguan jiwa dan sudah dirawat di RSJ sebanyak 3 kali. Dengan ditemukan tanda dan gejala klien bahwa di rumah klien mendengar suara-suara yang memanggil namanya, suara-suara tersebut muncul pada pagi dan siang hari, muncul ketika klien sendiri, klien merasa gelisah, cemas, bicara ngawur, pergi keluar tanpa tujuan, marah-marah tanpa sebab, (RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang, 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk menganalisis kasus tentang gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran dengan judul : **“Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny.Y dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Menggambar Kaligrafi Islami Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran di Wisma Melati RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang”**

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis dapat merumuskan masalah “Apakah Ada Pengaruh Diberikan Terapi Menggambar Kaligrafi Islami Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Wisma Melati RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memahami dan menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada Ny.Y dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran di Wisma Melati RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Ny.Y dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran di Wisma Melati RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny.Y dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran di wisma Melati RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.
- c. Mampu membuat rencana tindakan keperawatan (Intervensi) pada Ny.Y dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran di wisma Melati RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny.Y dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran di wisma Melati RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.Y dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran di wisma Melati RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.
- f. Mampu mendokumentasikan keperawatan pada Ny.Y dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran di wisma Melati RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.
- g. Mampu menganalisis aplikasi Evidence Based Practice terapi menggambar kaligrafi islami pada Ny.Y dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran di wisma Melati RSJ Prof. H.B. Sa'anin Padang.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah ini sebagai bahan pengembangan pengetahuan dalam keilmuan keperawatan jiwa khususnya tentang gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Karya ilmiah ini dapat mengembangkan pengetahuan dan pengalaman di bidang keperawatan jiwa terutama dalam melakukan asuhan keperawatan dengan masalah gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran serta mengaplikasikan materi yang didapat saat di bangku perkuliahan.

b. Bagi Institusi

Karya ilmiah ini dapat menjadi data masukan dan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa/i STIKes MERCUBAKTIJAYA PADANG dalam menganalisa strategi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran.

c. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan bagi tenaga pelaksana keperawatan di instansi dengan menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

