

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah kesehatan mental masih belum terselesaikan baik di komunitas nasional maupun internasional dan merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan. Hal ini dipengaruhi oleh pola perilaku atau psikologis masyarakat yang menimbulkan kecemasan, disfungsi dan penurunan kualitas hidup. Hal ini mencerminkan disfungsi psikobiologis dan bukan akibat dari penyimpangan sosial atau konflik dengan masyarakat (Stuart, 2016).

Masalah kejiwaan memiliki beberapa faktor pendukung yang dapat membuat seseorang untuk sembuh dari masalah gangguan jiwa, salah satunya adalah keluarga. Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan seseorang yang mengalami sakit (Padhy & Hegde, 2018). Selain itu faktor yang dapat memicu kekambuhan pasien dengan gangguan jiwa, antara lain ketidakpatuhan minum obat dan kontrol secara teratur, kurangnya dukungan dari keluarga dan masyarakat (Padhy & Hegde, 2018). Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk memainkan peran ganda sebagai perawat dan pendidik bagi pasien dengan masalah kesehatan mental, dan bahwa mereka memiliki kompetensi yang diperlukan dalam praktik keperawatan serta keterampilan dan sikap yang diperlukan untuk berinteraksi secara efektif dengan pasien dengan masalah kesehatan mental.

Prevalensi global gangguan jiwa pada tahun 2019, sekitar 10% orang dewasa orang mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa.. Meskipun halusinasi memiliki prevalensi yang lebih rendah dibandingkan gangguan mental lainnya, halusinasi memiliki risiko bunuh diri tertinggi. Sedangkan Indonesia mempunyai 15,3% penderita gangguan jiwa ringan dan 17 % penduduknya menderita gangguan jiwa berat (WHO, 2019). Kementerian Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2018)

menyebutkan, prevalensinya mencapai sekitar 6% dari total penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa berat seperti halusinasi. Prevalensi angka kejadian gangguan jiwa di provinsi DKI Jakarta mempunyai jumlah penderita gangguan jiwa terbanyak yaitu 24,3% mengalami gangguan jiwa emosional yang menunjukkan gejala depresi dan kecemasan (KEMENKES, 2023).

Halusinasi adalah gangguan kejiwaan yang ditandai dengan adanya gejala negatif dan positif secara bersamaan. Gejala negatif meliputi kelesuan, interaksi sosial yang minim, penarikan diri secara emosional, pasif, dan apatis. Gejala positif meliputi kebingungan, agitasi, ide paranoid, kecurigaan, dan perasaan bermusuhan.. Halusinasi jika tidak segera ditangani, dapat menimbulkan masalah seperti perilaku kekerasan, risiko bunuh diri, gangguan interaksi sosial, dan gangguan komunikasi verbal dan nonverbal (Harkomah, 2019). Pasien dengan halusinasi dapat ditangani dengan terapi farmakologi dan non farmakologi.

Penanganan dengan terapi non farmakologi dianggap lebih aman digunakan, karena menggunakan proses fisiologis yang tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, dan salah satu pengobatan pada pasien halusinasi non farmakologi adalah rawat inap dengan strategi penatalaksanaan rutin dan terapi okupasi. Terapi okupasi merupakan terapi psikologis suportif berupa kegiatan adaptasi lingkungan yang menciptakan kemandirian manual, kreatif dan mandiri, untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental (Cicilia Aditya et al, 2023).

Terapi menggambar merupakan salah satu dari terapi okupasi, dengan menggunakan media seni untuk berkomunikasi. Bahan yang digunakan dalam terapi ini berupa pensil/krayon, cat, dan potongan kertas. Terapi menggambar adalah suatu bentuk psikoterapi yang mendorong individu untuk mengekspresikan dan memahami emosi melalui ekspresi artistik dan proses kreatif. Pendekatan ini telah terbukti meningkatkan fungsi kognitif, afektif, dan psikomotorik. Penerapan aktivitas menggambar dapat membantu mengurangi

keterlibatan pasien dengan dunia internalnya. Hal ini dapat memfasilitasi ekspresi pikiran, perasaan, dan emosi yang mungkin mempengaruhi perilaku mereka tanpa mereka sadari. Selain itu, dapat memberikan motivasi dan perhatian, yang dapat membantu meringankan pengalaman halusinasi pasien. Hal ini pada gilirannya dapat membantu mengalihkan fokus pasien dari halusinasinya (Wilipo et al, 2024). Hasil penelitian yang diterapkan pada 27 pasien dengan waktu 6 sesi pertemuan untuk 2 minggu, menunjukkan bahwa setelah dilakukan aktivitas menggambar pasien mengalami penurunan tingkat halusinasi dari 13 halusinasi berat dan 14 halusinasi sedang, menjadi 5 halusinasi berat, 10 halusinasi sedang dan 12 halusinasi ringan. (N. Y. Sari et al., 2019)

Keefektifan terapi menggambar juga didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan F. S. Sari et al (2018) mengemukakan bahwa kemanjuran kegiatan menggambar, yang dilakukan selama enam pertemuan, dalam mengurangi gejala positif dan negatif pada pasien halusinasi telah dibuktikan. Hal ini karena aktivitas ini memungkinkan pasien untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan emosional yang biasanya sulit diungkapkan secara verbal, sehingga memfasilitasi pengurangan pemikiran kacau. Pada akhir periode evaluasi, yang mencakup lima pertemuan yang dilakukan selama rentang lima hari, dapat dikatakan bahwa pelaksanaan kegiatan menggambar terbukti merupakan metode yang efektif untuk pengelolaan gejala terkait halusinasi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa aktivitas tersebut memiliki kapasitas untuk mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi itu sendiri, dan dengan demikian berfungsi untuk mengurangi prevalensi kecemasan, kemarahan, dan keadaan emosional lainnya yang berpotensi menimbulkan gangguan maladaptif (Saptarani et al., 2020). Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dalam keperawatan jiwa harus menunjukkan sikap caring karena, caring adalah tugas utama perawat dan keperawatan adalah tugas sekunder. Artinya seorang perawat lebih memperhatikan pasien daripada memberikan perawatan medis.

Universitas Kristen Indonesia memiliki nilai-nilai kristiani yaitu, rendah hati, berbagi dan peduli, disiplin, profesional, bertanggung jawab, dan berintegritas. Selama penulis kuliah, penulis menerapkan nilai-nilai kristiani di kampus demikian juga saat pengambilan asuhan keperawatan untuk tugas akhir ilmiah. Dalam kajian ilmiah ini penulis menerapkan sikap berbagi dan peduli, rendah hati terhadap pasien dan peduli terhadap kebutuhan pasien, disiplin dalam merawat orang yang mempunyai masalah dalam pengobatan perilaku kekerasan, dan profesional dalam melakukan keperawatan. Pekerjaan tahu bagaimana bertanggung jawab atas tugas yang dilakukan untuk pasien dan jujur dalam memenuhi tugas keperawatannya.

Penulis menerapkan nilai-nilai UKI dalam melakukan perawatan pada pasien. Rendah hati adalah penerapan rendah hati (*Humility*) dengan bersikap rendah hati, ramah, baik hati, sabar, murah senyum, dan siap membantu dalam budaya kerja. Berbagi dan Peduli merupakan salah satu contoh empati, yaitu kesediaan untuk mendengarkan dan menghargai orang lain (*Sharing and Caring*). Disiplin (*Discipline*) konsisten dan taat pada peraturan. Profesional (*Professional*) adalah orang yang cepat dan tepat waktu dalam memberi jawaban, akurat, dapat bekerja sama, ahli, dan berbakat. Bertanggung jawab (*Responsibility*) pribadi akan menumbuhkan kepercayaan dan tercermin dalam perilaku yang dapat diandalkan. Berintegritas (*Integrity*) memberikan keuntungan bagi semua pihak, yang dibuktikan dengan keseragaman sikap, tindakan, dan perilaku, serta konsistensi dalam bertindak meminimalkan risiko.

Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya tulis ilmiah dengan judul Implementasi Terapi Menggambar untuk Mengontrol Halusinasi pada pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah Bagaimana Implementasi Terapi Menggambar untuk Mengontrol Halusinasi pada pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengimplementasikan terapi menggambar pada pasien gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur

1.3.2.2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

1.3.2.3. Mampu melakukan perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

1.3.2.4. Mampu mengimplementasikan asuhan keperawatan terapi menggambar pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

1.3.2.5. Mampu melakukan pengevaluasian asuhan keperawatan terapi menggambar pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

1.3.2.6. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan terapi menggambar pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur.

1.4. Manfaat Penulisan

Studi kasus karya tulis ilmiah ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1.4.1. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat memberikan tambahan informasi bagi pengembangan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah Halusinasi Pendengaran.

1.4.2. Rumah Sakit

Penulis bermaksud agar hasil studi kasus ini terbukti bermanfaat, khususnya sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3. Penulis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pengetahuan dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan masalah Halusinasi Pendengaran.

