

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan mental seseorang adalah keadaan di mana mereka bebas dari stres serius dan terus mengembangkan dan mempertahankan harmoni dalam pengendalian diri. Persepsi diri yang positif, perkembangan dan aktualisasi diri yang baik, keseimbangan, otonomi, dan persepsi realitas adalah semua keunggulan dari individu yang sehat mental. (Kusumawati & Hartono, 2011).

Sebaliknya, UU Kesehatan Jiwa tahun 2014 mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai keadaan dimana seseorang dapat tumbuh secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sampai pada titik di mana mereka sadar akan kemampuannya sendiri, dapat menangani tekanan, dan dapat bekerja secara efektif. bersedia membantu masyarakat. pemerintah Indonesia menekankan perlunya upaya peningkatan kesehatan jiwa untuk mencapai derajat kesehatan jiwa yang optimal. Menurut Pasal 144 Bab IX Undang-Undang Umum Nomor 36 Tahun 2009, “upaya kesehatan jiwa dilakukan untuk menjamin bahwa setiap orang menikmati kehidupan jiwa yang sehat, bebas dari rasa takut, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa”. (Wakhid, 2013).

Gangguan kecemasan dan depresi adalah jenis gangguan mental yang paling umum, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2018). Depresi

mempengaruhi lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia. Gangguan bipolar, yang mempengaruhi sekitar 60 juta orang, adalah gangguan kejiwaan lain yang sering terjadi. Skizofrenia dan psikosis lainnya, yang mempengaruhi sekitar 23 juta orang di seluruh dunia, adalah penyakit mental parah yang sering terjadi. (WHO 2018).

Menurut penelitian kesehatan dasar yang dilakukan oleh Kementerian Republik Indonesia, prevalensi gangguan mental emosional dengan gejala depresi dan kecemasan pada kelompok usia 15 hingga 24 tahun adalah 6,2%, pada kelompok usia 25 hingga 34 tahun. pada usia tua sebesar 5,4%, pada kelompok usia 35 sampai 44 tahun sebesar 5,6%, pada kelompok usia 45 hingga 54 tahun sebesar 6,1%, pada kelompok usia 55 hingga 64 tahun sebesar 6,5% , pada kelompok usia 65 sampai 74 tahun sedangkan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia memiliki prevalensi 6,7% per 1000 orang. Dari sisi jumlah gangguan jiwa berat atau psikosis/skizofrenia di Indonesia tahun 2018, Bali menempati urutan pertama dengan 11,1%, diikuti oleh Daerah Istimewa Yogyakarta (10,4%), dan Nusa Tenggara Barat berada di urutan ketiga, 9,6%, dan Tengah. Jawa menempati peringkat ketujuh dari seluruh provinsi di Indonesia (8,7%). (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2018, terdapat 115.054 kunjungan pelayanan gangguan jiwa di Puskesmas se-Jawa Tengah, dengan pasien laki-laki sebanyak 56.563 dan pasien perempuan sebanyak 58.491. Jumlah kunjungan pelayanan gangguan jiwa di rumah sakit se-Jawa Tengah sebanyak 355.523 orang, terdiri dari 196.595 pasien laki-laki dan

158.928 pasien perempuan. Ada juga 474.321 kunjungan ke fasilitas kesehatan lain di seluruh Jawa Tengah, dengan 255.074 pasien laki-laki dan perempuan. 219.249 penduduk Skizofrenia merupakan salah satu jenis penyakit jiwa yang dapat ditemukan di mana saja di dunia. persepsi, cara berpikir, bahasa, perasaan, dan perilaku sosial. Sekitar 70% penderita skizofrenia melaporkan mengalami halusinasi sebagai salah satu gejalanya. (Yosep, Iyus, dkk. 2016). Menurut data ini, sebanyak 70% pasien Skizofrenia dilaporkan mengalami halusinasi pendengaran, 20% dilaporkan mengalami halusinasi visual, dan 10% dilaporkan mengalami halusinasi penciuman, pengecapan, dan taktil. Halusinasi pendengaran diketahui merupakan salah satu jenis halusinasi yang paling umum dialami oleh pasien skizofrenia (Nuraeni, Ani, dkk. 2009).

Halusinasi adalah mereka merasakan sesuatu yang tidak benar-benar ada. Meskipun tidak ada suara, pasien mengalami sensasi mendengar suara. Beberapa bau ketika orang lain tidak mengalami sensasi yang sama. mencicipi atau memakan sesuatu meskipun pasien tidak memakannya, memiliki sensasi taktil meskipun tidak ada apa pun di belum menyentuh apa pun (Yosep, Iyus & Titin Sutini, 2011).

Dikutip dari Rusdi & Dermawan (2013), Sebagai akibat dari halusinasi pasien yang terus-menerus, pasien dapat melakukan tindakan kekerasan, menyebabkan kerugian bagi diri mereka sendiri dan lingkungan. Mereka mungkin juga mengalami intoleransi aktivitas, yang mengurangi kapasitas mereka untuk perawatan diri. Mereka juga mungkin mengalami

keputusan, ketidakberdayaan, gerakan komisi, dan gerakan interaksi sosial. Dampak halusinasi adalah perubahan memori, sehingga sulit untuk mengevaluasi dan menggunakan memori, yang dapat menyebabkan gangguan memori jangka panjang atau jangka pendek. Pasien juga tidak mampu mengatur dan menyusun ucapan yang logis dan koheren. Mereka juga mengalami loss of association, yaitu tuturan yang tidak memiliki hubungan antara kalimat yang satu dengan kalimat yang lain. Pasien tidak menyadari hal ini, tetapi mereka kesepian dan merasa putus asa dan terisolasi, sehingga mereka terpisah dari orang lain. (Trimelia, 2011).

Untuk menjamin fasilitas, kualitas, aksesibilitas, dan pemerataan dalam upaya meningkatkan kesehatan mental, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab untuk menciptakan kondisi kesehatan mental semaksimal mungkin. Sebagai bagian dari kampanye kesehatan mental yang lebih besar, pemerintah dan pemerintah daerah berkewajiban untuk mengembangkan dan meningkatkan prakarsa kesehatan jiwa berbasis masyarakat, termasuk memfasilitasi akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa. Prakarsa kesehatan jiwa preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif harus dijamin oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat, termasuk kesehatan jiwa di tempat kerja. (Hidayati, Eni 2013).

Strategi Implementasi (SP) upaya mengatasi halusinasi pasien dengan masalah keperawatan melalui terapi individu, khususnya: mengendalikan halusinasi melalui tehnik menghardik, minum obat secara teratur, melakukan percakapan dengan orang lain, terlibat dalam kegiatan,

dan mengevaluasi adalah semua metode pengendalian halusinasi. meningkatkan persepsi halusinasi, modalitas terapinya adalah Terapi Aktivitas Kelompok. (Keliat, dkk. 2014).

Karena perawat merupakan fasilitator dan pemberi intervensi dalam kegiatan terapi menggambar, maka mereka berperan penting dalam memberikan terapi untuk kegiatan tersebut. Salah satu bentuk terapi, terapi menggambar yang dapat dilakukan secara individu maupun kelompok, menjadi tanggung jawab perawat. Diawali dengan tahap persiapan, tahap orientasi, tahap kerja, tahap terminasi, tahap evaluasi, dan tahap dokumentasi, perawat melakukan kegiatan terapi menggambar. Setelah merangsang indera pasien dengan rangsangan, terapi halusinasi ini mengamati sensorik pasien berupa ekspresi wajah, perasaan, dan ucapan. (Keliat, 2014).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susana (2011), dengan terapi aktivitas menggambar, terapi bertujuan untuk meminimalkan interaksi pasien dengan dunianya sendiri, pikiran, perasaan, atau tingkat emosional yang telah mempengaruhi perilaku bawah sadar selama ini, memberikan motivasi dan hiburan, dan memberikan pengalih perhatian dari halusinasi sehingga pasien tidak fokus pada pikirannya. Pasien akan menggambar apa yang dia inginkan atau inginkan di masa depan selama terapi aktivitas ini. Terapi aktivitas kelompok sosialisasi, stimulasi persepsi, stimulasi sensorik, dan orientasi realitas adalah empat jenis terapi aktivitas kelompok. Aktivitas stimulasi dan persepsi yang dikenal sebagai TAK (Terapi Aktivitas Kelompok) sesuai untuk pasien yang memiliki masalah

signifikan dengan perubahan sensorik dalam diri mereka. persepsi halusinasi. Selama setiap sesi TAK, persepsi pasien dirangsang, dievaluasi, dan ditingkatkan. Akibatnya, respon pasien terhadap berbagai rangsangan dalam hidupnya menjadi respon adaptif. Stimulasi sensorik dengan TAK adalah kegiatan yang merangsang sistem sensorik pasien dengan mengamati ekspresi perasaan nonverbal pasien melalui ekspresi wajah dan gerakan tubuh. dalam menanggapi rangsangan. Karena TAK merupakan prosedur keperawatan, maka rencana tindakan keperawatan untuk masalah keperawatan tertentu harus mencantumkanannya. Salah satunya adalah TAK yang melibatkan partisipasi dalam terapi aktivitas dengan pasien yang sedang mengalami halusinasi. (Wahyuni, 2010).

Salah satu cara untuk membantu penderita skizofrenia mengatasi kondisinya adalah dengan menggunakan halusinasi sebagai dasar terapi. Terapi aktivitas menggambar digunakan untuk mengalihkan perhatian pasien dari halusinasinya, memberikan motivasi sekaligus hiburan, dan meminimalkan interaksi pasien dengan dunianya sendiri, pikiran, perasaan, atau tingkat emosional yang mempengaruhi perilaku bawah sadarnya hingga saat ini. Sehingga pikiran pasien tidak menjadi fokus halusinasinya. (Susana & Hendarsih, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Candra, I.W. dkk (2014), menunjukkan bahwa sebagian besar aktivitas pasien skizofrenia dalam menggambarkan gejala halusinasi sebelum menerima terapi adalah sedang. Selain itu, temuan menunjukkan bahwa sebagian besar gejala pasien termasuk dalam kategori

ringan dan gejala halusinasinya menurun setelah mengikuti terapi aktivitas menggambar pasien skizofrenia. yang mengalami halusinasi mengalami pengurangan gejala. Hal ini disebabkan fakta bahwa kegiatan menggambar dapat berhasil dilaksanakan selama terapi. Oleh karena itu, pasien lain berjuang untuk mempertahankan konsentrasi mereka dan menikmati kegiatan yang disediakan sebagai bagian dari terapi kegiatan menggambar, yang membantu untuk mengalihkan halusinasi.

Menurut data rekam medik Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Prof. Dr. Soerojo Magelang dari data yang dikumpulkan pada Mei 2018 dari pasien jiwa dengan diagnosa keperawatan Halusinasi 405 orang, Harga Diri Rendah (HDR) 35 orang, Isolasi Sosial (Isos) 35 orang, Defisiensi Perawatan Diri (DPD), 64 orang, dan Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) 105 orang. Halusinasi menempati urutan pertama dari lima diagnosis penyakit tersebut. Hingga 405 orang. (Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soerojo Magelang, 2018).

Terapi menggambar yang dilakukan kepada pasien dengan halusinasi sangatlah penting untuk diberikan. maka penulis tertarik untuk mengambil judul “ Efektivitas terapi menggambar terhadap kejadian halusinasi pada pasien skizofrenia.

## **B. Rumusan Masalah**

Perasaan atau rangsangan yang tidak nyata dikenal sebagai halusinasi. Klien yang mengalami halusinasi juga dapat menderita akibat

kekerasan, termasuk merugikan diri sendiri dan lingkungan. Pasien yang mengalami halusinasi juga mengalami perubahan ingatan, sehingga menyulitkan mereka untuk mengevaluasi dan memanfaatkan memori mereka, yang dapat menyebabkan gangguan memori jangka panjang atau jangka pendek dan mencegah mereka mengatur percakapan yang logis dan koheren. Pasien dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, atau emosi yang telah mempengaruhi perilaku mereka sementara mereka tidak menyadarinya atau fokus pada halusinasi mereka melalui tindakan terapi menggambar. Untuk itu rumusan masalah pada penelitian *literature review* ini adalah “Adakah efektivitas terapi menggambar terhadap kejadian halusinasi pasien Skizofrenia”?

### **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui efektivitas terapi menggambar terhadap kejadian halusinasi pasien skizofrenia

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

Diharapkan temuan penelitian ini akan menjelaskan bagaimana terapi menggambar mengurangi jumlah pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi.

#### 2. Manfaat Praktis`

##### 1) Bagi peneliti

- a) dapat memahami dan menerapkan efektivitas terapi menggambar dalam mengobati halusinasi.

- b) Dapatkan lebih banyak pengalaman dan pengetahuan tentang terapi menggambar untuk halusinasi.
- c) Meningkatkan ketrampilan dalam memberikan terapi menggambar terhadap halusinasi.

## 2) Bagi profesi

Sebagai informasi dan masukan untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan sikap instansi terkait khususnya dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami halusinasi. Bagi institusi

### 1) Rumah sakit

Sebagai informasi dan masukan bagi perawat yang bekerja di rumah sakit dalam upaya peningkatan standar pelayanan kesehatan jiwa khususnya pada kasus halusinasi.

### 2) Pendidikan

Sebagai referensi atau bahan bacaan untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan khususnya pada pasien halusinasi, dan untuk menambah pengetahuan pembaca.