

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Halusinasi adalah suatu bentuk disorientasi realita yang ditandai dengan seseorang dengan pemberian tanggapan atau nilai stimulus yang diterima oleh panca indra dengan bentuk efek dari gangguan persepsi (A. Pratiwi & Rahmawati Arni, 2022). Halusinasi adalah Persepsi klien terhadap lingkungan tanpa adanya rangsangan yang nyata sehingga pasien membayangkan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar (Azizah et al., 2016). Gangguan Persepsi sensori halusinasi merupakan salah satu masalah kesehatan mental. Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan Persepsi sensori, merasakan bisikan palsu dalam bentuk suara, lihat, rasakan, raba atau cium (Keliat, 2017).

Gangguan jiwa menurut (World Health Organization, 2019) sebanyak 792 juta orang, sedangkan menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2019) terdapat 19 juta orang yang mengalami gangguan jiwa pada usia diatas 15 tahun. Menurut World Health Organization (WHO, 2019), menyatakan 450 juta orang didunia mengalami skizofrenia. Indonesia menduduki peringkat pertama dengan kasus skizofrenia pada Asia Tenggara (Program et al., 2023).

Skizofrenia di Indonesia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) di Jawa Barat pada pasien skizofrenia terdapat 1,7, menjadi menjadi 7 dari 1000 penduduk Indonesia dari tahun 2013 hingga 2018 Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018). Kota Bandung pada tahun 2020 mencapai 3.514 orang yang mengalami skizofrenia (PemProvJabar, 2022). Skizofrenia adalah penyakit yang menyerang otak persisten dan serius dapat mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Istichomah & R, 2019). Menurut Istichomah & R, (2019) pada pasien skizofrenia dapat ditandai dengan kekacauan dalam bentuk dan isi pikirann (delusi dan halusinasi), dalam mood (afek yang tidak sesuai), dalam perasaan dirinya dan hubungan dengan dunia luar (kehilangan batas-batas ego).

Halusinasi merupakan kumpulan beberapa gejala yang menjadi gejala positif dan gejala negative yang bersifat menetap dalam waktu 6 bulan (Utomo et al., 2021). Gejala positif mencerminkan kelebihan dari fungsi normal meliputi delusi, waham, halusinasi, kekacauan, alam pikiran, gaduh gelisah, waham kebesaran, pikiran penuh kecurigaan serta menyimpan rasa permusuhan. Sedangkan pada gejala negatif merupakan gejala yang berkurangnya fungsi normal meliputi afek tumpul, penarikan diri dari hubungan sosial, kesulitan dalam pemikiran abstrak, apatis serta katatonia (Brillianita & Munawir, 2014). Menurut Hawari, (2014) pasien skizofrenia 70% yang mengalami halusinasi.

Halusinasi pendengaran adalah pasien dapat mendengar suara-suara yang memanggil untuk menyuruh melakukan sesuatu yang berupa dua arah atau lebih yang dapat merubah tingkah laku atau dengan pikiran pada suara yang terdengar dapat perintah (Akbar & Rahayu, 2021). Tanda dan gejala halusinasi adalah pasien sering berbicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, mendengar atau kegaduhan menurut Djerha dalam Akbar & Rahayu, (2021).

Dengan tanda dan gejala yang dapat muncul sehingga menyebabkan pasien mengalami halusinasi pendengaran tidak mampu menghadapi stresor dan tidak mampu mengontrol halusinasi pada dirinya. Hal ini dapat terjadi, jika pasien akan mengalami kehilangan kontrol pada dirinya. Dengan kehilangan kontrol pasien dapat mengalami kondisi panik dengan perilakunya yang tidak dikendalikan oleh suara halusinasinya. Kehilangan kontrol ini dapat mengakibatkan pasien terancam, dengan perilaku bunuh diri, membunuh orang lain serta merusak lingkungan di sekelilingnya akibat dirinya di kendalikan oleh suara-suara di halusinasinya (Hidayati et al., 2014).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh halusinasi pada seseorang dengan skizofrenia adalah: perilaku kekerasan baik ditunjukkan pada diri sendiri maupun orang lain, risiko tinggi tindakan bunuh diri, gangguan interaksi sosial dan kerusakan komunikasi verbal dan non verbal (Ah. Yusuf et al., 2017). Ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan kesulitan dalam kemampuan seseorang untuk berfungsi dengan baik dalam kehidupan sehari-hari (Raziansyah & Tazkiah, 2023). Halusinasi memiliki resiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan, hal ini diakibatkan karena pasien berada dibawah halusinasinya yang meminta pasien untuk melakukan sesuatu di luar kesadarannya (Anggarawati et al., 2022).

Dalam pelaksanaan meminimalkan dengan pemberian pada pasien halusinasi meliputi terapi farmakologi, electro convulsive therapy (ECT) dan non farmakologi (Raziansyah & Tazkiah, 2023). Farmakologis lebih mengarah pada pengobatan antipsikotik dan terapi non farmakologis lebih pada pendekatan terapi kombinasi dalam keperawatan jiwa, dimana dapat dilakukan oleh pasien gangguan jiwa (Akbar & Rahayu, 2021). Pemberian pada terapi kombinasi terdiri 4 terapi generalis dengan cara: menghardik, mengonsumsi obat dengan teratur, bercakap-cakap atau berbincangbincang, melakukan aktifitas yang terjadwal dan pemberian terapi psikoreligius (Keliat, 2014). Selain pemberian farmakologis dan non farmakologis terapi kombinasi, pendekatan terapi modalitas dapat dilakukan oleh pasien gangguan jiwa (Zulalina, 2017).

Terapi modalitas adalah terapi kombinasi dalam keperawatan jiwa, berupa pemberian praktek lanjutan oleh perawat jika untuk melaksanakan terapi yang digunakan oleh pasien gangguan jiwa (Videbeck & Sheila, 2008). Ada beberapa jenis terapi modalitas yaitu: terapi individual, terapi lingkungan, terapi biologis atau terapi somatik, terapi kognitif, terapi keluarga, terapi perilaku, terapi bermain, dan terapi spiritual. Berbagai terapi dapat digunakan untuk membantu penderita halusinasi, baik terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Berikut adalah beberapa jenis terapi yang umum digunakan seperti terapi farmakologis, terapi psikologis, terapi seni, terapi relaksasi, terapi pendekatan holistik, terapi keluarga karena penderita halusinasi dapat menerima perawatan yang lebih efektif dan dukungan keluarga, dan terapi okupasi.

Pasien dengan halusinasi mendapatkan respon tentang lingkungannya tanpa ada objek rangsangan yang nyata. Sebagai contoh pasien mengatakan mendengar suara padahal kenyataannya tidak ada orang yang berbicara. Orang dengan gangguan kejiwaan memiliki kecenderungan menjadi penyendiri/ mengisolasi diri dari dunia luar. Mereka kesulitan bersosialisasi dengan orang lain. Banyak dari mereka merasa mendengar suara/bisikan yang bisa mempengaruhi mereka menjadi pemarah, melakukan kekerasan, dan bahkan bisa melakukan bunuh diri. Gambar-gambar yang dihasilkan para pasien adalah representasi dari memori, perasaan, dan imajinasi para pasien yang biasanya mereka sulit untuk ungkapkan dengan bahasa verbal (Jatinandya & Purwito, 2020).

Penelitian Firmawati (2023) Hasil uji statistik terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala pada pasien dengan

gangguan persepsi sensori halusinasi. Perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi sebelum diberikan terapi okupasi menggambar adalah seluruh pasien mengalami halusinasi berat, setelah diberikan terapi okupasi menggambar mayoritas mengalami halusinasi ringan dan terdapat pengaruh perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi okupasi menggambar di RSUD Tombulilato dengan nilai p-value 0,000.

Salah satu manfaat umum dari terapi okupasi adalah untuk membantu individu dengan kelainan atau gangguan fisik, mental, mengenalkan individu terhadap lingkungan sehingga mampu mencapai peningkatan, perbaikan, dan pemeliharaan kualitas hidup. Hal ini dikarenakan seorang pasien akan dilatih untuk mandiri dengan latihan-latihan yang terarah. Salah satu dari terapi okupasi tersebut adalah terapi menggambar yang merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang menggunakan media seni untuk berkomunikasi. Media menggambar dapat berupa pensil, kapur berwarna, warna, cat, potongan- potongan kertas, alat mewarnai. Terapi menggambar juga merupakan terapi yang mendorong seseorang mengekspresikan, memahami emosi melalui ekspresi artistik, dan melalui proses kreatif sehingga dapat memperbaiki fungsi kognitif, afektif dan psikomotorik (Fatimah et al., 2021).

Terapi menggambar membuat penulis dapat mengkaji status emosional klien dengan halusinasi, penyebab halusinasi, tanda gejala halusinasi, kemampuan positif yang dimiliki klien dan membantu klien mengembalikan kepercayaan dirinya untuk mengembangkan kemampuan positifnya bahkan mencoba hal baru yang mungkin klien memiliki potensi dalam melakukannya. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kegiatan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran adalah dengan terapi menggambar yang merupakan salah satu terapi lingkungan. Terapi menggambar berkaitan erat dengan stimulasi psikologis seseorang yang akan berdampak pada kesembuhan baik pada kondisi fisik maupun psikologis seseorang (Pradana, 2023).

Salah satu hormon yang berperan dalam terapi menggambar adalah hormon oksitosin. Hormon yang juga dikenal sebagai hormon cinta ini dipercaya berperan penting dalam tingkah laku manusia oksitosin dalam darah akan meningkat yang juga akan bermanfaat

bagi seluruh kesehatan tubuh. Dengan melakukan kegiatan pasien halusinasi diharapkan akan mengurangi gejala dari halusinasi tersebut (Wahyu, 2018).

Secara keseluruhan, menggambar dalam terapi okupasi tidak hanya sebagai sarana ekspresi, tetapi juga sebagai alat untuk memperbaiki keterampilan, meningkatkan kesejahteraan emosional, dan membantu individu dalam proses pemulihan dari halusinasi. Terapi ini memfasilitasi pemahaman diri dan pengelolaan gejala dalam lingkungan yang aman dan mendukung. Dengan berbagai manfaat ini, terapi okupasi menggambar menjadi pilihan yang efektif dan holistik untuk membantu penderita halusinasi dalam proses pemulihan mereka (Fatimah 2021).

Berdasarkan penelitian diatas yang sudah dipaparkan dengan tindakan terapi okupasi menggambar pada pasien halusinasi pendengaran, hal ini dapat dibuktikan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran dengan tujuan untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Dalam penelitian ini, intervensi dilakukan dengan cara mengajak pasien untuk terlibat dalam aktivitas menggambar, yang diharapkan dapat membantu mereka mengatasi pengalaman halusinasi yang dialami.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. N Dan Ny. F Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat : Pendekatan Terapi Okupasi Menggambar.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan dengan proses keperawatan secara langsung pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny. N dan Ny. F dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yaitu :

1. Mampu melakukan pengkajian pada kasus keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
3. Mampu melakukan perencanaan pada kasus keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
4. Mampu melakukan implementasi pada kasus keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
5. Mampu melakukan evaluasi pada kasus keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dapat dipetik dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Bagi Perawat

Melalui asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memodifikasi atau menambahkan pendekatan terapi okupasi menggambar untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

b. Bagi insitisi

1) Bagi insitisi pendidikan

Dengan adanya terapi okupasi menggambar bisa sebagai sumber bacaan, referensi dan tolak ukur kemampuan mahasiswa dan penguasaan terhadap ilmu keperawatan dan pendokumentasian proses keperawatan khususnya pada pasien dengan penyakit halusinasi pendengaran.

2) Bagi insitisi rumah sakit jiwa

Diharapkan dengan adanya pemberian terapi okupasi menggambar bisa menjadi SOP dan dikolaborasikan dengan asuhan keperawatan yang sudah berjalan di rumah sakit

D. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam Karya Ilmiah Akhir berjudul "Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. N dan Ny. F dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Auditori di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat" peneliti menguraikan pada Karya Ilmiah ini ada empat BAB, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, alasan pengambilan kasus, tujuan penulisan, serta pada bagian akhir diuraikan sistematika penulisan pada karya ilmiah. Pada bab ini juga memaparkan fenomena yang diangkat untuk melatarbelakangi tema yang sudah ditentukan pada penulisan karya ilmiah ini.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini menguraikan mengenai teori permasalahan yang dibuat berdasarkan pemikiran penulis yang disesuaikan dengan kasus yang didapatkan di lapangan. Konsep yang dituliskan di bab 2 yakni mengacu pada penulisan konsep pada literatur review.

BAB III LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan. Pembahasan memuat perbandingan antara teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Simpulan berisi apakah data yang ditemukan pada kasus sama dengan konsep teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. Saran berhubungan dengan kendala dan hambatan yang dirasakan dan ditemukan pada tiap tahap.