

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan individu yang mencakup kemampuan dalam mengelola stres kehidupan sehari-hari, bekerja secara produktif, serta berpartisipasi aktif dalam lingkungan sosial. Namun, secara global, kesehatan mental masih menjadi tantangan serius. Data dari *World Health Organization (WHO)* menunjukkan bahwa sekitar 970 juta orang di dunia hidup dengan gangguan mental. Kondisi yang paling umum adalah gangguan kecemasan sebanyak 301 juta kasus dan depresi sebanyak 280 juta kasus, yang semakin diperburuk oleh dampak pandemi COVID-19. Situasi ini menunjukkan bahwa gangguan mental tidak hanya berdampak pada kualitas hidup individu, tetapi juga berkontribusi terhadap meningkatnya beban penyakit secara global serta berpotensi menurunkan angka harapan hidup (WHO, 2022).

Gangguan jiwa berat seperti skizofrenia juga memberikan kontribusi signifikan terhadap beban kesehatan global, dengan jumlah penderita sekitar 24 juta orang atau setara dengan 1 dari 300 penduduk dunia. Distribusi gangguan mental menunjukkan variasi antarnegara, di mana di Amerika Serikat sekitar 57 juta orang dewasa mengalami gangguan mental setiap tahunnya, sementara di kawasan Eropa sekitar 84 juta orang hidup dengan gangguan mental. Di Tiongkok, jumlah penderita depresi mencapai sekitar 54 juta orang dan

gangguan kecemasan sekitar 41 juta orang. Perbedaan ini mencerminkan adanya pengaruh faktor sosial ekonomi, budaya, serta ketersediaan dan akses terhadap layanan kesehatan jiwa di masing-masing negara (WHO, 2022).

Di Indonesia, prevalensi masalah kesehatan mental terus meningkat. Berdasarkan data terbaru dari pemantauan kesehatan jiwa nasional, lebih dari 10% penduduk usia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, yang berarti sekitar 19 juta orang mengalami masalah psikologis (Kemenkes RI, 2023). Tantangan utama dalam keperawatan jiwa di Indonesia adalah penanganan gangguan jiwa berat, khususnya skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa kronis yang ditandai oleh disintegrasi pada proses berpikir, emosi, dan perilaku, yang membutuhkan perawatan jangka panjang karena tingginya angka kekambuhan di berbagai daerah (Pardede & Siregar, 2022).

Salah satu gejala klinis yang paling kompleks dan sering muncul pada pasien skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensorik di mana pasien mengalami sensasi tanpa adanya rangsangan eksternal yang nyata. Data menunjukkan bahwa lebih dari 75% pasien rumah sakit jiwa mengalami gangguan persepsi sensorik (Yosep et al., 2023). Dari berbagai jenis halusinasi, halusinasi pendengaran adalah yang paling umum dan spesifik dialami oleh pasien skizofrenia, dengan prevalensi antara 70% hingga 80% (Pardede, 2021). Hal ini ditandai dengan mendengar suara-suara yang sering kali bersifat menghina, menakutkan, atau memerintahkan pasien melakukan tindakan berbahaya (Zelika & Fitrianti, 2021).

Dampak dari halusinasi pendengaran yang tidak terkendali sangat serius. Pasien seringkali mengalami penurunan kemampuan menilai realitas, menarik diri dari lingkungan sosial (*social withdrawal*), dan berisiko melakukan tindakan kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain (Hulu et al., 2023). Oleh karena itu, penanganan yang efektif sangat penting untuk mengurangi dampak negatif ini. Penatalaksanaan halusinasi secara medis terutama melalui terapi farmakologis dengan obat antipsikotik yang bekerja pada reseptor dopamin otak untuk menekan gejala psikotik (Stuart, 2021). Namun, terapi obat seringkali memiliki keterbatasan seperti efek samping ekstrapiramidal, sedasi berat, serta tingginya angka ketidakpatuhan pasien yang berakibat pada kegagalan pengobatan (Yosep et al., 2023).

Karena keterbatasan terapi farmakologis, intervensi non-farmakologis atau terapi komplementer menjadi sangat penting dalam asuhan keperawatan jiwa. Intervensi ini dirancang untuk melatih kemampuan adaptif dan mekanisme koping pasien dalam menghadapi gejala halusinasi secara mandiri (Keliat et al., 2023). Salah satu terapi non-farmakologis yang berkembang karena sifatnya yang kreatif dan minim efek samping adalah terapi seni, khususnya terapi menggambar (Safutri & Fitryasari, 2021).

Terapi menggambar pada pasien halusinasi pendengaran bekerja dengan mekanisme pengalihan fokus atau distraksi. Saat menggambar, pasien menggunakan koordinasi motorik halus dan imajinasi visualnya untuk menciptakan sebuah karya, sehingga perhatian yang sebelumnya tertuju pada

suara internal (halusinasi) dialihkan ke objek eksternal yang nyata (Safutri, 2021). Aktivitas menggambar juga berfungsi sebagai media katarsis emosional di mana pasien dapat mengekspresikan ketakutan atau kecemasan yang dialami akibat halusinasi ke dalam bentuk gambar yang lebih konkret dan terkendali (Safutri & Fitryasari, 2021).

Penelitian utama oleh Safutri (2021) menunjukkan bahwa terapi menggambar efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia secara signifikan. Terapi ini memberikan stimulasi kognitif yang membantu pasien tetap berpegang pada realitas (*reality testing*) sekaligus meningkatkan rasa percaya diri pasien setelah menyelesaikan karya seni (Safutri, 2021). Hal ini membuktikan bahwa terapi menggambar bukan sekadar aktivitas pengisi waktu, melainkan metode terapeutik efektif untuk mengurangi frekuensi dan intensitas suara halusinasi.

Melihat tingginya kejadian halusinasi pendengaran dan efektivitas terapi menggambar sebagai solusi komplementer, penulis merasa perlu mendalami penerapan asuhan keperawatan ini dalam laporan ilmiah. Diharapkan melalui karya tulis ilmiah ini, terapi non-farmakologis menggambar dapat menjadi standar intervensi mandiri perawat yang diterapkan secara rutin untuk mendukung proses pemulihan pasien gangguan jiwa. Oleh karena itu, penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Halusinasi Pendengaran dengan

Penerapan Terapi Menggambar pada Tn. Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi pendengaran melalui penerapan terpai menggambar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang

2. Tujuan Khusus

Memaparkan pemberian asuhan keperawatan pada Tn. Dengan halusinasi yang terdiri dari :

- a. Melakukan asuhan keparwatan dan penenrapan terapi menggambar kepada Tn. Dengan halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang
- b. Melaksanakan dan mengevaluasi penerapan *evidence base practice nursing* pada Tn. Dengan halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi.

3. Bagi Klien

Asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien diharapkan dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

4. Bagi Penulis

Karya ilmiah akhir ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam implementasi asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi.

