

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang ditandai dengan penderita kesulitan dalam membedakan antara realita dengan khayalan (bisa dalam bentuk waham (delusi) atau halusinasi) (Azhari, 2023). Skizofrenia menimbulkan gangguan pada proses persepsi sensorik otak sehingga penderita mengalami halusinasi yang merupakan pengalaman sensori palsu dan menyimpang dari kenyataan (Adi, 2022). Pasien skizofrenia mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan cara mengontrol halusinasi sehingga menimbulkan suatu gejala. Seseorang yang mengalami halusinasi bicara sendiri, senyum sendiri, tertawa sendiri, menarik diri dari orang lain, tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata (Toparoa, 2022). Skizofrenia memiliki gejala dominan halusinasi. Halusinasi yang paling banyak terjadi adalah halusinasi pendengaran yang dapat menyebabkan hilangnya kendali individu sehingga berpotensi menyebabkan perilaku destruktif seperti bunuh diri, pembunuhan serta merusak lingkungan (Prasetiyo, 2022).

Gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan global yang menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), jumlah penderita skizofrenia meningkat dari sekitar 20 juta orang pada tahun 2022 menjadi 24 juta orang pada periode 2023–2024 (WHO, 2024). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, sekitar 8,5 juta orang penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa (skizofrenia) (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, di Provinsi Bali terdapat sekitar 9.000 orang yang mengalami gangguan jiwa (skizofrenia) (Kemenkes, 2023). Data dari Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama mencatat peningkatan jumlah pasien skizofrenia, dari 6.666 kasus pada tahun 2023 menjadi 6.793 kasus pada tahun 2024.

Pasien skizofrenia sering mengalami gangguan persepsi sensorik, khususnya halusinasi auditori, yang ditandai dengan mendengar suara-suara tanpa adanya stimulus eksternal. Halusinasi auditori ini dapat berdampak serius, seperti meningkatkan kecemasan, depresi, isolasi sosial, dan bahkan risiko perilaku agresif atau bunuh diri jika tidak ditangani dengan tepat (Abidin, 2020; Fekaristi, 2021). Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi auditori adalah kehilangan kontrol dirinya. Pada saat kehilangan kontrol diri ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), dan bahkan merusak lingkungan disekitarnya (Azhari, 2023).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani pasien dengan gangguan persepsi sensorik *auditory* yaitu menggunakan tindakan keperawatan standar di rumah sakit dan dengan *Art Therapy* Melukis Bebas, terapi ini dapat direkomendasikan sebagai salah satu terapi rutin untuk pasien halusinasi (Furyanti, 2020). *Art therapy* melukis bebas efektif dalam menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia karena memungkinkan pasien mengekspresikan emosi dan pengalaman internal yang sulit diungkapkan secara verbal (Lavenia, 2023). Melalui aktivitas melukis, pasien dapat mengalihkan perhatian dari stimulus yang menyebabkan halusinasi sehingga pikiran pasien tidak terfokus dengan halusinasinya, meningkatkan kesadaran diri, dan memperkuat

orientasi terhadap realitas (Utami, 2023). Penelitian oleh Fekaristi (2021) menunjukkan bahwa setelah penerapan Terapi Seni selama empat hari, dapat menurunkan gejala halusinasi karena dengan melakukan intervensi terapi seni mampu meminimalkan penderita berinteraksi dengan dunianya sendiri, mampu menyalurkan pikiran, perasaan atau emosi. Selain itu intervensi terapi seni mampu membantu pasien mengalihkan perhatiannya dari halusinasi sehingga penderita tidak ada berfokus pada halusinasi yang muncul. Demikian pula, penelitian oleh Azhari (2023) menemukan peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi setelah mengikuti sesi melukis bebas. Dengan demikian, *art therapy* melukis bebas berperan sebagai intervensi non farmakologis yang membantu pasien skizofrenia mengelola dan mengurangi intensitas halusinasi pendengaran.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, peneliti menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Dengan *Art Therapy* Melukis Bebas Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* dengan *Art Therapy* Melukis Bebas pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* dengan *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* dengan *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* dengan *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* dengan *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.
- f. Menganalisis intervensi inovatif *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.
- g. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah diberikan

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

- a. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan ilmu keperawatan jiwa dengan permasalahan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia dengan memberikan tindakan keperawatan berupa teknik *Art Therapy* Melukis Bebas.
- b. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai ilmu tambahan dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait permasalahan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perawat Pelaksana

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan sebagai bahan pertimbangan perawat pelaksana untuk mengimplementasikan *Art Therapy* Melukis Bebas dalam pelayanan asuhan keperawatan jiwa gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien dengan skizofrenia.

- b. Bagi Masyarakat

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan dan informasi kepada masyarakat khususnya pasien skizofrenia dan keluarganya terkait dengan manfaat pelaksanaan *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori *auditory*.

- c. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil karya tulis ini bisa menjadi acuan bagi institusi kesehatan untuk melaksanakan *Art Therapy* Melukis Bebas dalam asuhan keperawatan yang

memenuhi standar praktik sehingga mampu meningkatkan kualitas layanan dan mencapai hasil perawatan terbaik.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) tentang asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* dengan *art therapy* melukis bebas, Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus dan pendekatan proses keperawatan pada satu pasien. Proses penelitian dimulai dari studi literatur untuk mengkaji teori terkait gangguan persepsi sensori *auditory*, skizofrenia, dan efektivitas *Art therapy* melukis bebas. Setelah itu, dilakukan pengurusan izin penelitian kepada instansi terkait yaitu Rumah sakit Manah Shanti Mahottama. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara kepada pasien, pengkajian data fokus pada gejala Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* sesuai standar SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), pemeriksaan fisik untuk menilai kondisi umum (pemeriksaan *head to toe* dan pemeriksaan Tanda-Tanda Vital), serta studi dokumentasi dari rekam medis pasien dengan diagnosa skizofrenia. Konsultasi dengan tim kesehatan jiwa juga dilakukan untuk memperkaya data. Data yang dikumpulkan diolah melalui analisis tematik, mengidentifikasi perubahan perilaku dan respons emosional pasien setelah intervensi dinilai berdasarkan Kriteria Hasil Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Penyajian data dilakukan dalam bentuk narasi deskriptif yang menggambarkan perkembangan asuhan keperawatan pasien sebelum dan sesudah diberikan *art therapy* menggambar bebas, sehingga mendukung kesimpulan terkait efektivitas intervensi keperawatan yang telah diberikan.