BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia terjadi melalui mekanisme neurodevelopmental akibat interaksi faktor genetik dan lingkungan, seperti infeksi prenatal, stres, komplikasi kelahiran, dan penggunaan zat. Kondisi ini menyebabkan perubahan struktur dan fungsi otak, terutama pada korteks prefrontal dan lobus temporal, serta ketidakseimbangan neurotransmiter dopamin dan glutamat. Menurut Yudhantara & Ratri (2018) peningkatan dopamin pada jalur mesolimbik memicu gejala positif seperti halusinasi, sedangkan penurunan dopamin pada jalur mesokortikal berkaitan dengan gangguan kognitif dan gejala negatif. Ketidakseimbangan neurotransmiter yang diperburuk faktor genetik, stres, trauma, dan lingkungan menyebabkan individu sulit membedakan realita dan imajinasi sehingga muncul gangguan persepsi sensori, terutama halusinasi *auditory* berupa mendengar suara tanpa rangsangan nyata (Hendrawati et al., 2025). Menurut Firdaus et al., (2023) pasien dengan halusinasi cenderung terlibat dalam percakapan dengan suara yang didengar, sehingga menyebabkan disorganisasi pikiran, gangguan orientasi realitas, serta penurunan fokus terhadap lingkungan karena perhatian lebih terarah pada suara internal.

Data *World Health Organization* (2025) hasil prevalensi kejadian gangguan mental kronik atau skizofrenia memengaruhi sekitar 23 juta orang di seluruh dunia, ini setara dengan sekitar 0,29% dari total populasi global (sekitar 1 dari 345 orang di seluruh dunia) diantaranya 135 orang yang mengalami

halusinasi pendengaran. Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) menunjukkan prevalensi jumlah individu dengan diagnosis skizofrenia diperkirakan mencapai sekitar 630.827 jiwa dalam populasi Indonesia, jumlah pasien yang mengalami halusinasi di Indonesia terutama halusinasi pendengaran diperkirakan mencapai sekitar 1-1,5 juta jiwa. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali jumlah orang yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia di Provinsi Bali mencapai sekitar 7.308-7.966 jiwa penderita skizofrenia pada tahun 2024-2025. Pada tahun 2023 terdapat sekitar 1.830 pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran (Dinkes, 2024). Data dari Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama mencatat peningkatan jumlah pasien skizofrenia, dari 6.793 kasus pada tahun 2024 menjadi 13.262 kasus pada tahun 2025, dengan angka kejadian halusinasi pendengaran yang masi tergolong tinggi dalam tiga tahun terakhir yaitu sebanyak 482 pasien pada tahun 2023, 494 pasien pada tahun 2024, dan 334 pasien pada tahun 2025, sehingga total pasien halusinasi pendengaran selama periode 2023-2025 mencapai 1310 pasien.

Dampak dari gangguan persepsi sensori auditori sangat luas, baik bagi pasien maupun lingkungan. Gangguan persepsi sensori menyebabkan individu kehilangan kemampuan membedakan realita sehingga berisiko muncul perilaku maladaptif. Hal ini didukung oleh penelitian Linda Puspitasari & Puji Astuti (2024) yang menyatakan bahwa halusinasi yang tidak ditangani dapat membuat pasien berbicara sendiri, marah tiba-tiba, berkata kasar, bahkan melukai diri sendiri maupun orang lain. Selain itu, penelitian Syesharini et al., (2023) menunjukkan bahwa halusinasi juga dapat memicu perilaku berbahaya seperti melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), dan bahkan

merusak lingkungan disekitarnya. Selain itu, pasien juga cenderung mengalami penurunan kemampuan dalam berinteraksi sosial, kehilangan peran, serta kualitas hidup yang menurun (Khosim Azhari & Lestari, 2023).

Upaya mengontrol gangguan persepsi sensori pada pasien skizofrenia dapat dilakukan melalui asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif dan berkesinambungan. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), penanganan meliputi manajemen halusinasi sebagai intervensi utama, didukung terapi aktivitas kelompok (TAK) dan terapi relaksasi, serta edukasi kesehatan dan dukungan keluarga untuk perawatan berkelanjutan. Selain itu, terapi okupasi seperti *art therapy* melukis juga diberikan untuk menyalurkan emosi dan mengalihkan perhatian dari gangguan persepsi sensori (PPNI, 2018). Terapi seni membawa perubahan bagi kesehatan mental penderita dan terapi seni di sebut sebagai *simbolic speech* bahwa kata-kata dapat di salurkan melalui kegiatan melukis sehingga melalui terapi melukis terdapat perbaikan dalam aspek kognitif, afektif dan psikomotorik (Furyanti & Sukaesti, 2023). Penelitian oleh Arisandy et al., (2025) setelah dilakukan tindakan keperawatan pada dua pasien skizofrenia, diperoleh perubahan signifikan yang dipengaruhi oleh *art therapy* melukis. Terapi ini membantu mempercepat penyembuhan, mengurangi kecemasan, dan menurunkan gejala halusinasi pendengaran. Penelitian oleh Fekaristi et al., (2021) pada 1 orang pasien menunjukkan *Art Therapy* melukis bebas dapat meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Penelitian oleh Nova Apriani et al., (2026) berdasarkan hasil penerapan *Art Therapy* Melukis Bebas selama 4 hari didapatkan dengan melakukan aktivitas melukis klien dapat meminimalisir interaksi klien dengan

dunia halusinasi sehingga klien tidak terfokus dengan halusinasinya, dengan melakukan melukis bebas efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran.

Peningkatan kasus Skizofrenia dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa, termasuk gangguan persepsi sensori auditori, masih menjadi perhatian serius. Jika tidak ditangani dengan tepat, halusinasi pendengaran dapat memperburuk kondisi pasien, memperpanjang masa rawat, meningkatkan risiko kekambuhan, serta menambah beban keluarga dan sistem pelayanan kesehatan. Penanganan di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama umumnya meliputi manajemen halusinasi, terapi aktivitas kelompok, terapi farmakologis, serta terapi okupasi seperti membuat kerajinan tangan dan menggambar. Meskipun efektif, intervensi tersebut masih memiliki keterbatasan, seperti kejenuhan pasien, dan belum optimalnya media ekspresi diri. Oleh karena itu, diperlukan inovasi intervensi yang lebih variatif, salah satunya *art therapy* melukis bebas. Intervensi ini penting karena mampu menyalurkan emosi, meningkatkan konsentrasi, serta mengalihkan fokus dari halusinasi. Melukis memberikan kebebasan ekspresi yang lebih luas dibandingkan menggambar melalui warna dan bentuk, sehingga menghasilkan efek relaksasi dan terapeutik yang lebih mendalam (Jannah, 2024). Maka penulis tertarik membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* dengan Pemberian *Art Therapy* Melukis Bebas pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* dengan Pemberian *Art Therapy* Melukis Bebas pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026?".

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* dengan Pemberian *Art Therapy* Melukis Bebas pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
b. Merumuskan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
c. Menyusun perecanaan asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* dengan *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.

d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* dengan *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
e. Mengevaluasi asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* dengan *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
f. Menganalisis intervensi *Art Therapy* Melukis Bebas pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.

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 *art therapy* melukis bebas.
b. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai ilmu tambahan dalam melakukan Asuhan Keperawatan selanjutnya terkait permasalahan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* pada pasien Skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat diaplikasikan bagi manajemen rumah sakit untuk menyusun standar asuhan keperawatan jiwa dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* pada pasien skizofrenia.

b. Bagi Praktisi

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan bermanfaat bagi perawat sebagai referensi, bahan pertimbangan, dalam rangka memberikan intervensi keperawatan jiwa dengan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* pada pasien skizofrenia.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Studi kasus dalam karya ilmiah ini bertujuan mengidentifikasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori *auditory* melalui terapi *Art Therapy* melukis bebas. Desain yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus, dengan fokus pada asuhan keperawatan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama. Subjek penelitian adalah satu pasien dengan halusinasi pendengaran. Penyusunan karya ilmiah diawali dengan studi literatur untuk memperoleh dasar konsep, teori, dan perkembangan keperawatan jiwa. Pengumpulan data menggunakan format pengkajian keperawatan jiwa dan Standar Operasional Prosedur (SOP). Selanjutnya dilakukan pengurusan izin penelitian di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama serta pengumpulan data melalui studi pendahuluan, pengkajian, analisis data, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi di Ruang Kunti.