BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat yang menjadi akar permasalahan utama dalam disorganisasi pola pikir, penurunan fungsi kognitif, dan hambatan komunikasi pasien (O'Brien *et al.*, 2014). Kondisi patologis pada fungsi otak tersebut memicu munculnya manifestasi klinis yang khas berupa waham, yaitu suatu keyakinan keliru yang dipertahankan secara kokoh meskipun bertentangan dengan realitas, dengan waham kebesaran sebagai jenis yang paling sering berkembang di lingkungan klinis. Lebih lanjut, menetapnya keyakinan palsu ini secara bertahap mengakibatkan perubahan perilaku yang destruktif dan penarikan diri dari interaksi sosial, hingga pada fase lanjut memicu respons defensif serta resistensi tinggi saat isi wahamnya ditentang oleh lingkungan. Rangkaian efek yang sistematis tersebut pada akhirnya menempatkan penatalaksanaan gejala waham sebagai titik intervensi yang sangat kritis dalam pengembangan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif (Shafaria, 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organizatio*, skizofrenia mempengaruhi sekitar 23 juta orang atau 1 dari 345 orang (0,43%). Berdasarkan satuan penduduk, menurut (Kemenkes RI, 2018) pengidap penyakit skizofrenia di Indonesia sebesar 1,8 per 1.000 penduduk, lebih tinggi sedikit dibandingkan Riskesdas 2013 yang menyebutkan prevalensi skizofrenia sebesar 1,7 per 1.000 penduduk. Berdasarkan data dari Dinas

Kesehatan Provinsi Bali, jumlah pasien skizofrenia di Provinsi Bali pada tahun 2019 yaitu sebanyak 3.754 pasien. Tahun 2022 penyakit skizofrenia mengalami meningkat sebanyak 6.485 orang (Dinkes Bali, 2022), Jumlah pasien dengan waham akibat skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama pada tahun 2025 tercatat sejumlah 164 pasien (Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, 2025).

Gangguan isi pikir atau waham dapat memiliki dampak serius pada kehidupan individu, keluarga, dan masyarakat secara luas. Pasien dengan gangguan waham mengalami distorsi dalam pemahaman dan penilaian terhadap kenyataan, yang dapat menyebabkan kecemasan, isolasi sosial, dan kesulitan dalam menjalani rutinitas sehari-hari (Prihatinginsih, 2021). Dalam konteks rehabilitasi sosial, pasien waham dihadapkan pada tantangan berat dalam mengembalikan fungsi sosial dan mandiri mereka. Stigma sosial terhadap gangguan mental sering kali menyebabkan isolasi dan penolakan sosial, yang dapat memperburuk gejala dan memperlambat proses pemulihan.

Oleh karena itu, perlu ada pendekatan terintegrasi yang mencakup dukungan medis, terapi psikososial, serta pendekatan inovatif seperti terapi orientasi realita untuk membantu pasien waham mengatasi hambatan ini (Victoryna et al., 2020). Selain dengan terapi orientasi realitas, perawat juga menangani pasien waham dengan kombinasi terapi generalis dan terapi okupasi, salah satunya adalah *art therapy drawing* atau terapi menggambar yang menjadi media untuk pasien sebagai katarsis dan asosiasi bebas yang

kreatif guna mereduksi emosi-emosi negatif yang masih tersimpan di dalam diri pasien.

Waham dapat diatasi dengan memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, sesuai dengan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan, keperawatan, implementasi keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan (Fani Try, 2022). Intervensi utama yang dapat diimplementasikan pada pasien waham yaitu manajemen wahan yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengelola kenyamanan, keamanan, dan orientasi realitas pasien yang mengalami keyakinan yang keliru dan menetap yang sedikit atau sama sekali tidak berdasar pada kenyataan. Intervensi utama lain yang dapat diimplementasikan untuk pasien waham adalah orientasi realita yang bertujuan meningkatkan kesadaran terhadap identitas diri, waktu, dan lingkungan (PPNI, 2016). Salah satu intervensi dengan terapi inovasi adalah terapi okupasi menggambar

Terapi okupasi merupakan upaya pencegahan agar kelalaian tidak bertambah buruk baik dari fisik maupun mental sehingga terapi okupasi akan berjalan bersamaan dengan penatalaksanaan perawatan sebagai pelengkap penyembuhan yang holistik (Ubaidillah, 2018).Terapi okupasi merupakan ilmu dan seni yang mengarahkan partisipasi seseorang dalam melakukan tugas tertentu seperti psikoterapi suportif yang dapat menciptakan kemandirian manual, kreatif, dan keterampilan diri (Ridfah et al., 2021). (Azka Maulana, 2021) *occupational therapy drawing* atau menggambar bebas dapat menjadi media untuk pasien menjadi katarsis dan

asosiasi bebas guna mereduksi emosi-emosi negatif yang masih tersimpan di dalam diri pasien. Terapi ini merupakan salah satu bentuk terapi ekspresif yang melibatkan individu dalam aktifitas kreatif untuk menghasilkan karya seni. Melalui proses ini, seseorang dapat mengeksplorasi pikiran, presepsi, keyakinan serta pengalaman emosionalnya. Terapi ini sangat membantu individu dalam menyalurkan emosi dan pengalaman mereka dengan cara yang tidak selalu bisa diungkapkan melalui kata-kata (Indrawati et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti mengambil penelitian tentang asuhan keperawatan wahams pada pasien Skizofrenia, sehingga peneliti mengambil judul penelitian "Asuhan Keperawatan Waham Dengan Terapi Okupasi menggambar Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Bangli 2026"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan suatu masalah dalam karya tulis ilmiah ini yaitu "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Waham dengan Terapi Okupasi menggambar Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Bangli 2026?"

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Menggambarkan Bagaimana Asuhan Keperawatan Waham dengan Terapi Okupasi menggambar Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Bangli 2026"

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Waham dengan Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Bangli 2026
b. Merumuskan diagnosis Asuhan Keperawatan Waham dengan Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Bangli 2026
c. Menyusun perencana Asuhan Keperawatan Waham dengan Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia dengan Konsep di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Bangli 2026
d. Melaksanakan implementasi Asuhan Keperawatan Waham dengan Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia dengan Konsep di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Bangli 2026
e. Melaksanakan evaluasi Asuhan Keperawatan Waham dengan Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Bangli 2026
f. Menganalisis Asuhan Keperawatan Waham dengan Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia dengan Konsep *Evidance Based Practice* di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Bangli 2026

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis
   a. Bagi pengembangan ilmu keperawatan diharapkan karya ilmiah ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan dalam asuhan keperawatan pada pasien waham dengan terapi okupasi menggambar

b. Bagi institusi diharapkan karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi institusi Poltekkes Kemenkes Denpasar dalam meningkatkan pengetahuan serta pengembangan ilmu keperawatan khusus mengembangkan asuhan keperawatan waham dengan teori okupasi menggambar dan sebagai bahan kajian untuk penelitian berikutnya

c. Bagi peneliti

Hasil karya ilmiah ini dapat memberikan informasi sebagai gambaran untuk penelitian selanjutnya terkait Asuhan Keperawatan Pada Pasien Waham Dengan Terapi Okupasi Menggambar

2. Manfaat Praktis

a. Instalasi Rumah Sakit

Bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan kepada pasien waham dengan menggunakan terapi okupasi menggambar

b. Bagi Masyarakat

Penulisan ini dapat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga dengan waham sehingga mengetahui penerapan intervensi terapi okupasi menggambar.

E. Metode Penulisan

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yaitu penelitian yang berfokus pada penerapan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien melalui tahap pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan

fisik, dan dokumentasi, kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menilai efektivitas tindakan keperawatan yang diberikan.