

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sehat merupakan rentang kesejahteraan manusia dimana fungsi tubuh dalam keadaan sebaik-baiknya, begitu pula dengan kesehatan secara psikis yang merupakan kondisi jiwa yang terus tumbuh dan berkembang serta mempertahankan keselarasan dalam pengendalian diri dan terbebas dari rasa stress yang serius (Yosep, dkk, 2016). Sehat secara fisik dan sehat secara jiwa saling berkaitan satu sama lain dalam menjaga keselarasan kehidupan manusia.

Jiwa merupakan unsur kehidupan manusia yang tidak memiliki wujud atau bersifat non materi, namun fungsi dan manifestasinya sangat berkaitan pada materi itu sendiri yaitu kesadaran, emosi, afek, psikomotor, proses berpikir, persepsi, dan kepribadian (Yusuf, dkk, 2015 dalam Fekaristi, dkk, 2021). Oleh sebab itu jika kejiwaan seseorang terganggu maka akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan seseorang tersebut.

Individu yang memiliki gangguan jiwa dapat terlihat apabila yang dilakukannya tidak sesuai dengan norma sekitarnya dalam artian yang dilakukannya merupakan bentuk distorsi atau penyimpangan (Muhith, 2015). Gangguan jiwa terbagi dari gangguan jiwa ringan dan berat, gangguan jiwa ringan seperti kecemasan, kehilangan berduka, depresi, dan lainnya sedangkan gangguan jiwa berat berupa sakit jiwa seperti skizofrenia, Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan gangguan pikiran, bahasa, persepsi, dan sensasi mencakup pengalaman psikotik berupa gejala positif dan negatif, gejala negatif yaitu menarik diri, kehilangan dorongan atau kehendak. Sedangkan gejala positif berupa halusinasi, waham, pikiran yang tidak terorganisir, dan perilaku yang unik, biasanya skizofrenia muncul pada usia sekitar 15-35 tahun (Videbeck, 2008. Dalam Sari dkk, 2018) dari gejala-gejala tersebut, halusinasi merupakan gejala yang paling banyak ditemukan pada klien skizofrenia.

Indonesia memiliki rata-rata prevalensi penderita gangguan jiwa di setiap provinsinya sebesar 7.0 %, provinsi tertinggi dengan penderita gangguan jiwa yaitu Bali dengan prevalensi 11.0 % dan yang terendah yaitu kepulauan Riau dengan prevalensi 3.0 % sedangkan Jawa Barat memiliki prevalensi 5.0 % (Riskesdas, 2018). Kasus gangguan jiwa dan perilaku yang ditemukan pada fasilitas rawat jalan Puskesmas Kabupaten Cirebon mencapai 28.835 kasus baru, mengalami peningkatan dari tahun 2017 yang mencapai 15.823 kasus baru. Kasus yang dominan antara lain

adalah Gangguan emosi (neurotik/psikosomatik) sebanyak 26.250 kasus dan Skizofrenia 1.071 kasus. (Profil kesehatan kabupaten cirebon, 2018)

Data yang diperoleh dari Panti Gramesia Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 terdapat 731 orang klien dengan karakteristik gangguan jiwa yang berbeda-beda.

**Tabel 1.1**  
**Data klien di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon 2020**

<b>Karakteristik gangguan jiwa</b>	<b>Jumlah pasien</b>	<b>Presentase (%)</b>
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	497 pasien	68%
Resiko Perilaku Kekerasan	80 pasien	11%
Isolasi Sosial	66 pasien	9%
Harga Diri Rendah	51 pasien	7%
Waham	37 pasien	5%
<b>Jumlah</b>	<b>731 pasien</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data panti gramesia

Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di panti Gramesia menduduki posisi pertama dengan jumlah pasien 497 orang (68%), dengan demikian sangat diperlukan penanganan yang tepat untuk membantu proses penyembuhan klien dan mengurangi jumlah klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.

Halusinasi merupakan terganggunya persepsi dari panca indera manusia dalam membedakan rangsangan internal dan rangsangan eksternal, dimana ketika seseorang memberikan suatu persepsi terhadap lingkungan tanpa adanya suatu objek yang nyata (Yosep, 2013) lebih dari 90% klien skizofrenia mengalami halusinasi.

Penatalaksanaan untuk meminimalkan Halusinasi yaitu dengan cara melakukan strategi pelaksanaan (SP) halusinasi yang terdiri dari melatih klien

mengontrol halusinasi dengan menghardik, melatih klien mengontrol halusinasi dengan minum obat, melatih klien mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap, dan melatih klien mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan. Adapun strategi pelaksanaan mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan antara lain dengan terapi okupasi yang dapat membantu klien dalam mengontrol halusinasinya dengan mendistraksikan halusinasinya pada kegiatan yang bermakna, salah satunya adalah terapi seni melukis.

*Art Therapy* (terapi seni) dengan metode melukis yang pernah dilakukan oleh Agnes adelia fekaristi, Uswatun hasanah, dan Anik inayati di ruang Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung selama 4 hari pada tanggal 15 s.d 18 Juni 2020. karena melukis adalah suatu bentuk komunikasi alam bawah sadar manusia, bahwa kata-kata dapat disalurkan dalam bentuk visual sehingga terdapat perbaikan dalam aspek kognitif, afektif, dan psikomotor. (Fekaristi, dkk,2021). Diketahui sebelum dilakukan penerapan *Art Therapy* melukis bebas berjumlah 10 tanda gejala (72%) dari 14 tanda gejala (100%), sedangkan hari pertama sebelum dilakukan penerapan dengan hasil masih sama yaitu 10 tanda gejala (72%), hari kedua dengan hasil 6 ceklis (43%) dan dihari ketiga dengan jumlah ceklis 4 (29%). dan sesudah dilakukan penerapan *Art Therapy* melukis bebas presentase tanda gejala hari ke 1 berjumlah 7 (50%). Hari ke 2 mengalami penurunan sebanyak 21% sehingga presentase menjadi 29% (4 tanda gejala). Kemudian di hari ke 3 mengalami penurunan sebanyak 7% sehingga di dapat 3 tanda gejala (22%). (Fekaristi, dkk,2021)

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas penulis tertarik melakukan penelitian pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dalam judul “PELAKSANAAN TERAPI MELUKIS PADA Tn. S DAN Ny. E DENGAN HALUSINASI DENGAR DI PANTI GRAMESIA CIREBON”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah pelaksanaan intervensi melukis pada Tn. S dan Ny. E dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dengar di panti Gramesia Cirebon?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan terapi seni melukis dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif pada Tn. S dan Ny. E dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di panti Gramesia Kabupaten Cirebon.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada Tn. S dan Ny. E dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dengar dengan terapi melukis di panti Gramesia Kabupaten Cirebon, penulis dapat:

- 1.3.2.1 Mengetahui respon Tn. S dan Ny. E dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dengar sebelum pelaksanaan terapi melukis di panti Gramesia Cirebon.

- 1.3.2.2 Mengetahui respon Tn. S dan Ny. E dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dengar sesudah pelaksanaan terapi melukis di panti Gramesia Cirebon.
- 1.3.2.3 Mengidentifikasi antara kasus Tn. S dan Ny. E dalam pelaksanaan terapi melukis pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dengar di panti Gramesia Cirebon.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk peminat ilmu Pengetahuan Keperawatan dapat dijadikan informasi mengenai asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1.4.2.1 Bagi mahasiswa

Dapat meningkatkan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan halusinasi dan pelaksanaan terapi okupasi (melukis).

#### 1.4.2.2 Bagi klien

Dapat bermanfaat dalam menerapkan teknik terapi seni melukis dalam mendistraksi halusinasinya ataupun mengungkapkan komunikasi alam bawah sadar dirinya melalui bentuk visual.

#### 1.4.2.3 Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini akan bermanfaat sebagai media informasi, sehingga diharapkan dapat menambah pemahaman mengenai asuhan keperawatan jiwa.

#### 1.4.2.4 Bagi institusi pelayanan kesehatan

Dapat menjadi sumber informasi bagi institusi pelayanan kesehatan terkait dengan terapi yang dapat dilakukan pada penderita halusinasi.

#### 1.4.2.5 Bagi profesi keperawatan

Sebagai sumber informasi mengenai alternatif metode tindakan keperawatan penanganan klien dengan halusinasi.