

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut WHO 2018 dalam Tukatman & Dwi, (2023) merupakan kondisi kesejahteraan yang menyeluruh, mencakup aspek fisik, sosial, dan psikologis, serta bukan berarti bebas dari penyakit ataupun cacat. Sebuah individu yang dianggap sehat secara jiwa jika ia berada dalam keadaan fisik prima, psikologis, dan sosial yang tidak terganggu oleh penyakit, serta tidak dalam tekanan yang berlebihan, hingga mampu mengelola tekanan dengan baik. Untuk mengurangi peningkatan kasus diperlukan adanya manajemen kesehatan.

Manajemen kesehatan mental di Indonesia tetap menjadi fokus penting bagi otoritas pemerintah, menyoroti pentingnya kesejahteraan mental yang optimal bagi perkembangan fisik, psikologis, spiritual, dan sosial individu (Kementerian Koordinasi, 2023). Setiap orang memiliki hak untuk mengakses layanan kesehatan mental dan sumber daya pendidikan terkait; Namun, terlepas dari banyak inisiatif yang diberlakukan, prevalensi gangguan mental di Indonesia terus meningkat. Pada provinsi, Jawa Barat telah menerapkan pendekatan komprehensif yang mencakup strategi promosi, pencegahan, kuratif, dan rehabilitasi, sebagaimana digambarkan dalam PERDA Jawa Barat (2018). Selanjutnya, pengembangan karakter komunitas melalui prinsip-prinsip “caqueur,” “baqueur,” “bener,” “singer,” dan “pinter” juga ditingkatkan untuk mengurangi stigma yang terkait dengan individu

dengan gangguan mental. Namun demikian, meskipun ada banyak intervensi, kejadian gangguan mental di Jawa Barat tetap sangat tinggi. Di tingkat daerah, Kabupaten Cirebon juga berupaya mengurangi prevalensi gangguan jiwa melalui tindakan pencegahan dan deteksi dini yang difasilitasi oleh penjangkauan kesehatan mental dan penyediaan layanan di puskesmas, rumah sakit jiwa, dan fasilitas perawatan psikiatri (Pemerintah Kabupaten Cirebon, 2023). Namun, terlepas dari penerapan berbagai strategi, kejadian gangguan jiwa di Indonesia, Provinsi Jawa Barat, dan Kabupaten Cirebon pun data menunjukkan mengalami tren yang mengkhawatirkan. Hal tersebut diidentifikasi bahwa tantangan dalam kesehatan jiwa tidak hanya pada adanya layanan, tetapi juga perlu adanya efektivitas program intervensi yang dilakukan.

Data gangguan jiwa di dunia menurut WHO (2019) dalam Elvariani et al., (2025) ialah bahwa ada sejumlah besar populasi yang mengalami berbagai jenis masalah mental. Saat ini, tercatat sekitar 264 juta jiwa yang menderita depresi, 45 juta jiwa yang mengalami gangguan bipolar, 50 juta jiwa yang terkena demensia, serta 20 juta jiwa yang hidup dengan skizofrenia. Dari total 379 juta kasus didunia, di Indonesia menghadapi tantangan yang serupa dimana data menunjukkan tren kenaikan.

Penderita gangguan jiwa di indonesia pada gangguan mental emosional mengalami kenaikan yang awalnya 6,0% Trihono, (2013) meningkat dengan total jumlah kasus mencapai 9,8% kasus pada (Siswanto, 2018) sementara itu pada gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mengalami kenaikan yang

semula 0,17% (Trihono, 2013) menjadi 6,7% kasus (Siswanto, 2018) kasus depresi pun meningkat menjadi 6,1% (Siswanto, 2018). Tidak terlepas dari Indonesia yaitu terdapat salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki peringkat tertinggi dalam kasus skizofrenia yaitu Provinsi Jawa Barat.

Penderita gangguan kejiwaan di Jawa Barat pada gangguan mental emosional terjadi kenaikan dari 9,3% (Trihono, 2013) meningkat menjadi 12,1% (Siswanto, 2018), sementara itu gangguan jiwa berat (Skizofrenia) mengalami peningkatan dari 0,16% (Trihono, 2013) lalu meningkat menjadi 5,0% (Siswanto, 2018). Dari hasil upaya provinsi Jawa Barat lalu prevalensi di Jawa Barat sendiri masih tinggi dan mengalami kenaikan maka Kabupaten Cirebon perlu adanya upaya untuk mengurangi kasus tersebut. Tidak terlepas dari Jawa Barat dimana kasus mengalami tren yang meningkat begitupun dengan Kabupaten Cirebon.

Jumlah kasus gangguan kesehatan jiwa atau warga dengan Gangguan Jiwa di wilayah Kabupaten Cirebon menurut Ony Syahroni, (2023) tercatat sebanyak 2.906 kasus pada tahun 2022. Hingga triwulan III tahun 2023, angka tersebut hampir mencapai 2.500 kasus dan terus menjadi masalah serius bagi wilayah tersebut, menurut Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

Prevalensi yang didapatkan dari Panti Gramesia Kabupaten Cirebon di tahun 2023-2024 mengalami penurunan pada kasus gangguan jiwa yang ada di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon

Tabel 1. 1
Prevalensi pasien gangguan jiwa di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon
2023-2024

Tahun	Karakteristik Gangguan Jiwa	Jumlah Pasien	Presentase
2023	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	99 Pasien	40%
	Isolasi Sosial	50 Pasien	20%
	Perilaku Kekerasan	42 Pasien	11%
	Harga Diri Rendah	28 Pasien	17%
	Defisit Perawatan Diri	29 Pasien	12%
	Jumlah	248 Pasien	100%
2024	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	91 Pasien	46%
	Isolasi Sosial	15 Pasien	8%
	Perilaku Kekerasan	34 Pasien	16%
	Harga Diri Rendah	31 Pasien	17%
	Defisit Perawatan Diri	26 Pasien	13%
	Jumlah	197 Pasien	100%
2025	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	5 Pasien	80%
	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran	2 Pasien	20%
	Jumlah	10 Pasien	100%

Sumber: Panti Gramesia Kabupaten Cirebon (2025)

Penulis melakukan wawancara kepada salah satu perawat yang bertugas di panti gramesia, penulis mendapatkan data dari hasil wawancara yang berupa jumlah pasien pada saat itu yang sedang dalam masa perawatan berjumlah 10 pasien, di antaranya 5 pasien dengan halusinasi pendengaran, 2 pasien dengan halusinasi penglihatan, serta lainnya berupa resiko perilaku kekerasan, dan hdr.

Didalam konteks gangguan jiwa yang lebih parah, halusinasi sering kali muncul sebagai salah satu gejala yang signifikan. Salah satu halusinasi yang sering terjadi adalah halusinasi pendengaran, yaitu klien merasa mendengar

suara-suara atau bisikan (Slametiningsih et al., 2019). halusinasi pendengaran dan visual merupakan hal yang mengganggu serta dapat menambah beban psikologis, mempersulit dalam menjalani aktivitas sehari-hari. (Laras, 2022). Gangguan jiwa, seperti halusinasi pendengaran, dapat membahayakan pasien jika tidak ditangani dengan baik.

Halusinasi tidak diatasi dengan efektif, mengakibatkan ancaman serius untuk keamanan pasien, pihak lain, dan lingkungan. Hal tersebut sering kali disebabkan oleh halusinasi yang melibatkan ejekan, ancaman, dan perintah yang mengarahkan pasien untuk menyakiti diri sendiri atau upaya melakukan bunuh diri (Maharani1 et al., 2022). Halusinasi yang tidak ditangani dengan baik tersebut dapat mengakibatkan ancaman bagi pasien, maupun lingkungannya. Akan tetapi hal tersebut dapat dicegah dengan teknik nonfarmakologis salah satunya yaitu origami.

Upaya meminimalisir dan mengurangi tanda serta gejala halusinasi menurut Sapitri & Alfiandi, (2024), yaitu dengan cara terapi non farmakologis salah satunya yaitu penerapan terapi okupasi. Terapi ini berfokus pada peningkatan fungsi kognitif dan perilaku adaptif dengan terlibat dalam aktivitas terkait seperti kerajinan tangan dan terapi origami. Melalui kegiatan-kegiatan ini, pasien mungkin merasa lebih terlibat dan produktif, yang membantu mengurangi frekuensi dan intensitas halusinasi.

Hasil penelitian menurut Meliyani et al., (2023), di Ruang Shinta Rawat Inap Psikiatri PKJN RSJ. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Penelitian tersebut mengaplikasikan desain one-group pretest-posttest dengan intervensi terapi

bermain origami selama 3 hari 30 menit per sesi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi origami, 80% atau 12 pasien masih mengalami tanda dan gejala halusinasi, sedangkan setelah terapi origami, 87% atau 13 pasien mengalami penurunan tanda dan gejala halusinasi.

Hasil penelitian menurut Zahara et al., (2025) terapi okupasi menggunakan origami bermanfaat dalam mengurangi halusinasi pendengaran pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Selama intervensi lima hari, skor Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) menurun dari 26 (berat) menjadi 20 (sedang). Pasien juga memperoleh strategi untuk mengelola halusinasi melalui keterlibatan sosial dan kepatuhan pengobatan.

Penulis mengambil terapi origami dikarenakan origami ini berasal dari jepang dengan nama orikami (おりかみ) yang artinya melipat kertas penelitian ini didukung oleh penelitian menurut (Meliyani et al., 2023) dan juga (Zahara et al., 2025). Pada kedua hasil peneliti tersebut halusinasi pendengaran dapat dikurangi tanda gejalanya.

1.2 Rumusan Masalah

Penulis dapat mengembangkan pertanyaan penelitian: "Bagaimanakah gambaran pelaksanaan terapi origami pada halusinasi pendengaran di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon? "

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan terapi

okupasi origami pada pasien halusinasi di Panti Gramesia Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan karya tulis ilmiah penulis dapat:

- a. Menggambarkan implementasi tindakan terapi origami pada pasien yang mengalami halusinasi
- b. Menggambarkan respon atau perubahan setelah dilakukan tindakan terapi origami yang mengalami halusinasi
- c. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien halusinasi dengan implementasi origami pada pasien

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Memberikan wawasan serta ilmu dalam aspek yang luas khususnya bidang keperawatan implementasi terapi origami pada pasien halusinasi

1.4.2 Manfaat praktik

a. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini, penulis berharap dapat meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan keterampilan dalam melaksanakan penelitian serta memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan halusinasi pendengaran, dengan menerapkan terapi terapi origami.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Dengan terapi origami, pasien serta kerabat dikehendaki dapat mendapatkan keterampilan serta ilmu untuk merawat pasien yang mengalami halusinasi pendengaran.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini akan memberikan lebih banyak informasi dan referensi tentang proses perkembangan ilmu keperawatan, khususnya bidang keperawatan jiwa, dengan menerapkan teknik terapi origami pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran.

d. Bagi Panti Gramesia

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini akan menjadi referensi tambahan tentang metode terapi origami yang dapat digunakan oleh petugas kesehatan dan tempat praktek untuk meningkatkan standar pelayanan, khususnya bagi pasien yang mengalami halusinasi.