

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan jiwa menurut World Health Organization (WHO, 2016) dibedakan menjadi lima jenis, di antaranya yaitu depresi (4,4%), gangguan bipolar (1-2%), skizofrenia (0,32%), demensia (5-8%), dan gangguan tumbuh kembang (5-15%). Salah satu masalah kesehatan jiwa yang dimasukkan ke dalam kategori berat adalah skizofrenia. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia terdapat orang dengan skizofrenia mencapai sekitar 400.000 jiwa atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Depkes RI., 2019), sedangkan jumlah penyintas gangguan jiwa skizofrenia provinsi Jawa Barat menduduki tingkat ke 26 dari 34 provinsi (Riskesdas, 2018). Gangguan jiwa skizofrenia membuat seseorang terganggu fungsi dan produktivitasnya juga mengganggu keluarga dan masyarakat sehingga perlu perhatian serta penanganan khusus.

Skizofrenia adalah gangguan mental yang ditandai dengan distorsi dalam berfikir, persepsi, emosi, bahasa, konsep diri dan perilaku (WHO, 2019). Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa yaitu suatu penyakit otak neurobiologis kompleks yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk memahami dan memproses informasi (Stuart, 2016). Gangguan mental ini menjadi acuan bagi setiap individu yang mencoba untuk melakukan keberlangsungan hidupnya, sehingga gangguan mental ini harus diobati.

Skizofrenia memiliki tanda gejala positif dan negatif. Gejala positif pada penyintas skizofrenia antara lain timbulnya waham, halusinasi, gangguan pemikiran, bicara kacau, perilaku kekerasan, dan afek tidak tepat. Gejala negatif meliputi afek datar, alogia, apatis, asosialitas dan defisit perhatian (Stuart, 2016). Pada setiap penyintas skizofrenia menunjukkan gejala yang berbeda-beda, namun salah satu yang paling umum adalah halusinasi. Pada skizofrenia, peningkatan dopamin di sistem limbik

berperan besar dalam munculnya halusinasi dan delusi. Halusinasi juga dipengaruhi oleh gangguan kognitif, seperti kegagalan dalam sistem pengawasan diri (*self-monitoring*), sehingga kesulitan membedakan persepsi yang sebenarnya dari yang dihasilkan diri sendiri, hal tersebut memicu pengalaman internal sebagai rangsangan eksternal (Muthmainnah & Amris, 2024).

Adapun macam-macam halusinasi yaitu, halusinasi pendengaran (*Auditory*), halusinasi penglihatan (*Visual*), halusinasi penciuman (*Olfactory*), dan halusinasi perabaan (Taktil) (Zainuddin & Hashari, 2019). Halusinasi harus menjadi fokus perhatian karena apabila tidak ditangani secara baik dapat menimbulkan risiko terhadap keamanan diri klien, orang lain, dan lingkungan sekitar. Halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran, yaitu sekitar 70%, halusinasi visual 20%, dan 10% adalah halusinasi rasa, sentuhan dan penciuman (Dermawan, 2017). Klien yang mengalami halusinasi pendengaran mendengar suara-suara yang memberi perintah atau memanggil mereka, serta terdapat suara yang memberikan komentar terhadap perilaku atau pikiran mereka.

Halusinasi pendengaran memiliki tanda gejala objektif dan subjektif. Gejala objektif pada penyintas halusinasi pendengaran antara lain berbicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, dan menutup telinga. Gejala subjektif meliputi mendengarkan suara kegaduhan, mendengarkan suara yang mengajaknya bercakap-cakap, dan mendengarkan suara yang menyuruhnya melakukan sesuatu yang berbahaya (Iyan, 2021) dalam (Dewi & Pratiwi, 2022). Gejala-gejala ini penting untuk dikenali sejak dini guna memberikan intervensi yang tepat dan mencegah dampak negatif yang lebih serius terhadap kondisi psikologis klien.

Akibat dari halusinasi pendengaran yang tidak ditangani dapat muncul hal-hal yang tidak diinginkan, seperti halusinasi menyuruh klien untuk melakukan sesuatu seperti membunuh dirinya sendiri, melukai orang lain dan lain sebagainya. Prevalensi bunuh diri akibat halusinasi, khususnya

halusinasi pendengaran, cukup signifikan pada penyintas gangguan jiwa berat. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Toyohara et al., 2022) dengan judul Hubungan antara perilaku bunuh diri dan halusinasi pendengaran, diketahui bahwa ada pengaruh hubungan antara halusinasi pendengaran dan risiko perilaku bunuh diri, halusinasi pendengaran dikaitkan dengan peningkatan percobaan bunuh diri dimana di antara pasien terdapat 95% perencanaan bunuh diri.

Penelitian lain menunjukkan bahwa halusinasi pendengaran berkontribusi secara signifikan terhadap risiko mencederai diri sendiri dan perilaku bunuh diri. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Manuputty & Nurbaya, 2024) di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan, ditemukan bahwa pasien dengan halusinasi pendengaran yang sering mendengar suara negatif atau perintah untuk bunuh diri memiliki risiko mencederai diri lebih tinggi dibandingkan dengan yang mengalami halusinasi pendengaran positif, dari penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan bermakna antara halusinasi pendengaran dan risiko perilaku mencederai diri sendiri serta perintah bunuh diri.

Ketika berhubungan dengan orang lain, reaksi emosional mereka cenderung tidak stabil, intens dan dianggap tidak diperkirakan. Melibatkan hubungan intim dapat memicu respon emosional yang ekstrim seperti ansietas, panik, takut atau teror (Aldam & Wardani, 2019). Penanganan yang dapat dilakukan pada klien dengan halusinasi pendengaran antara lain pemberian obat, membina hubungan saling percaya dengan klien, dapat dilakukan dengan cara berkenalan dengan klien dan menunjukkan sikap empati pada klien, dan juga harus mengetahui waktu, frekuensi dan situasi munculnya halusinasi. Keluarga membantu klien mengontrol halusinasi dengan empat cara yang sudah terbukti dapat mengendalikan halusinasi, yaitu menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal dan minum obat secara teratur (Wulandari, 2018). Dari beberapa literatur yang sudah ditemukan mengenai terapi yang dapat diberikan pada pasien halusinasi pendengaran seperti obat-obatan, terapi

generalis, terapi aktivitas kelompok, *electroconvulsive therapy* (ECT), dan terapi komplementer seperti terapi musik, terapi menari, terapi relaksasi, salah satu terapi yang dapat digunakan dan mudah diterapkan adalah *Art Therapy* atau terapi seni. *Art Therapy* adalah salah satu dari terapi non farmakologi dalam konseling yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan dan mengelola emosi seperti stress, depresi, dan keraguan diri (Dewi et al., 2021).

Art Therapy didefinisikan sebagai cara untuk memahami dan membantu seseorang melalui proses terapi dengan seni. Media seni yang digunakan dapat berupa pensil, kapur berwarna, cat, potongan kertas, kanvas, *crayon* dan *clay*. Bentuk kegiatan terapi seni sangat bervariasi diantaranya kontruksi melukis, kolasi, *print making* dan menggambar (Heng, 2019). Salah satu *art therapy* yang mudah didapatkan saat ini adalah *paint by number* atau melukis sesuai nomor yang sudah tertera pada gambar. *Paint by number* atau melukis sesuai nomor adalah media melukis dengan sketsa dan angka sebagai petunjuk penggunaan warna (Lau et al., 2023). Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat terdapat kegiatan rehabilitasi untuk pasiennya di mana salah satu kegiatannya adalah melukis bebas, namun *art therapy: paint by number* ini belum dilakukan.

Pemilihan *art therapy: paint by number* dilakukan karena terapi tersebut bisa diberikan oleh perawat generalis, hal ini berbeda dengan ECT yang memerlukan tenaga profesional, TAK membutuhkan pengaturan kelompok dan waktu tertentu, pemilihan *art therapy: paint by number* juga dikarenakan lukisan tersebut akan terbentuk dengan jelas tanpa perlu keahlian melukis khusus di mana setiap nomor yang terdapat pada kanvas terhubung dengan warna cat tertentu yang harus dicat di bagian dengan nomor tersebut, sehingga pasien akan merasakan kepuasan tersendiri berkat hasil dari lukisan tersebut. Pemilihan *Art Therapy* juga dilakukan karena terapi tersebut efisien untuk pasien dengan halusinasi pendengaran untuk membantu mengalihkan perhatian otak dari rangsangan internal seperti suara halusinasi pendengaran dengan merangsang fungsi otak yang

berkaitan dengan pengaturan emosi dan perhatian. Aktivitas ini dapat menurunkan tingkat kecemasan dan stres akibat suara halusinasi. Karena berdasarkan penelitian (Arisandy, 2024) yang berjudul Penerapan *Art Therapy* Melukis Bebas untuk meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran menunjukkan bahwa setelah dilakukan *art therapy* tersebut pada pasien 1 dan pasien 2, dapatkan hasil terdapat perubahan yang signifikan pada kedua pasien yang hal ini dipengaruhi oleh *art therapy* melukis ini dapat membantu mempercepat penyembuhan, mengurangi kecemasan, dan mengurangi gejala halusinasi.

Perlu diingat bahwa perawat membutuhkan kolaborasi mengenai farmakologi seperti pemberian Haloperidol dan Clorpromazin yang dapat mendukung keberhasilan terapi-terapi non farmakologis atau terapi komplementer yang akan diberikan. Berdasarkan temuan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian berdasarkan latar belakang di atas Dengan Judul “Analisis penerapan *Art Therapy : Paint By Number* terhadap penurunan Tanda dan Gejala pada Ny. G dengan diagnosa medis Skizoafektif Disorder dan masalah keperawatan Halusinasi Pendengaran”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Analisis penerapan *Art Therapy : Paint By Number* terhadap penurunan Tanda dan Gejala pada Ny. G dengan diagnosa medis Skizoafektif Disorder dan masalah keperawatan Halusinasi Pendengaran?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Penerapan *Art Therapy : Paint By Number* terhadap penurunan Tanda dan Gejala pada Ny. G dengan diagnosa medis Skizoafektif Disorder dan masalah keperawatan Halusinasi Pendengaran.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis Masalah Keperawatan berdasarkan Teori dan Konsep Terkait mengenai Penerapan *Art Therapy: Paint By Number* terhadap penurunan Tanda dan Gejala pada Ny. G dengan diagnosa medis Skizoafektif Disorder dan masalah keperawatan Halusinasi Pendengaran.
2. Menganalisis Intervensi berdasarkan penelitian terkait mengenai Penerapan *Art Therapy : Paint By Number* terhadap penurunan Tanda dan Gejala pada Ny. G dengan diagnosa medis Skizoafektif Disorder dan masalah keperawatan Halusinasi Pendengaran.
3. Menganalisis alternatif pemecahan masalah dari Penerapan *Art Therapy : Paint By Number* terhadap penurunan Tanda dan Gejala pada Ny. G dengan diagnosa medis Skizoafektif Disorder dan masalah keperawatan Halusinasi Pendengaran.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Program Studi Profesi Ners

Penelitian ini dapat menambah studi kepustakaan tentang informasi mengenai penerapan *Art Therapy: Paint By Number* terhadap Penurunan Tanda dan Gejala pada Pasien dengan Halusinasi Pendengaran dan sebagai referensi ilmiah untuk penelitian lebih lanjut.

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan keperawatan jiwa dalam mengoptimalkan perawatan khususnya penyintas halusinasi pendengaran dan juga dijadikan tambahan ilmu atau informasi bagi Rumah Sakit Jiwa.

3. Bagi Keluarga

Keluarga dapat mempelajari teknik sederhana dan kreatif melalui *art therapy* yang dapat digunakan sebagai alternatif

pengobatan gejala halusinasi saat pasien mengalami episode ringan, yang pada akhirnya membantu menciptakan lingkungan yang lebih kondusif untuk pemulihan pasien.