

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gangguan jiwa merupakan perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan terhambatnya dalam melaksanakan peran sosial (Pratiwi et al., 2023). Menurut World Health Organization (WHO, 2018) menyebutkan bahwa prevalensi orang dengan gangguan jiwa diseluruh dunia terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang mengalami bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia.

Skizofrenia sendiri merupakan penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi pasien, cara berfikir, bahasa, emosi dan perilaku sosial (Guna et al., 2014). Skizofrenia adalah gangguan jiwa dimana terjadi gangguan neurobiology dengan karakteristik kekacauan pada pola pikir dan isi pikir, halusinasi dan delusi, serta kekacauan pada proses persepsi, afek, dan perilaku sosial (Livana et al., 2020). Menurut (Irmansyah, V., 2016) Skizofrenia merupakan gangguan otak dengan yang memiliki karakteristik permasalahan fungsional, rawat diri, dan kesulitan untuk membedakan hal yang bersifat nyata dan tidak. Skizofrenia biasanya ditandai oleh distorsi dalam berfikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri dan perilaku.

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia sebanyak 7% dari 1000. Hal ini menunjukkan bahwa dari 1000 terdapat 70 yang mengidap skizofrenia berat. Berdasarkan data dari Kemenkes RI pada tahun 2019, prevalensi gangguan jiwa tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan DI Yogyakarta dengan masing – masing prevalensi 11,1% dan 10,4% dari 1000 dengan pengidap skizofrenia. Selanjutnya diikuti oleh provinsi lain diantaranya : Provinsi Nusa Tenggara Barat, Sumatra Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, Sumatra Selatan dan Kalimantan Barat secara berurutan (Riskesdas, 2018).

Skizofrenia merupakan masalah kesehatan yang cukup luas dialami di Indonesia, dimana sekitar 99% pasien di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia adalah penderita

skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu penyebab terbesar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri. Di Jawa Tengah sendiri ada 8,7% penduduk yang menderita skizofrenia, hal ini menjadi salah satu provinsi dengan urutan kelima penderita terbanyak.

Gejala pada pasien skizofrenia dibagi menjadi dua yaitu gejala positif dan gejala negative. Gejala negative adalah gejala yang tersamar dan tidak mengganggu keluarga dan masyarakat. Gejala negative penderita skizofrenia seperti menarik diri dari pergaulan social, harga diri rendah, dan deficit perawatan diri. Gejala positif adalah gejala yang mencolok yang mudah dikenali dan mengganggu keluarga dan masyarakat. Gejala positif diantaranya adalah waham , gangguan kemauan, gangguan proses pikir(bentuk, langkah dan isi pikir), gangguan afek dan emosi serta halusinasi (Fitri et al., 2022).

Gangguan jiwa yang biasa dialami salah satunya yaitu halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan jiwa dimana klien menderita perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu seperti suara, penglihatan, rasa, perubahan atau penciuman. Menurut manulang dalam (Wulandari & Pardede, 2020) halusinasi adalah persepsi yang dirasakan oleh panca indra tanpa adanya rangsangan eksternal. Pasien yang mengalami halusinasi biasanya mendengar, melihat, mencium atau merasakan hal – hal yang tidak dirasakan orang lain. Klien dengan halusinasi sering merasakan keadaan yang dapat dirasakan hanya oleh dirinya sendiri dan tidak dirasakan oleh orang lain. Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungannya tanpa rangsangan yang sebenarnya. Sejalan dengan penelitian (Caron & Markusen, 2016) mengidentifikasi berbagai tanda dan gejala yang muncul pada pasien dengan halusinasi sepepada pasien dengan halusinasi seperti berbicara sendiri, senyum sendiri dan ketidakmampuan untuuk membedakan antara kenyataan dan halusinasi. Temuan ini sejalan dengan hasil pengkajian dalam penelitian ini, dimana pasien menunjukkan perilaku berbicara sendiri dan menjawab pertanyaan dengan tidak nyambung.

Masyarakat sebagian besar belum memahami bagaimana cara menangani orang dengan halusinasi, dampak dari halusinasi tersebut dapat menyebabkan perilaku kekerasan yang bisa melukai orang lain dan diri sendiri, umumnya halusinasi ini bersifat memberikan perintah yang bisa membuat klien melakukan hal yang tidak diinginkan (Telaumbanua & Pardede, 2023), Maka dari itu memerlukan asuhan keperawatan yang

diberikan dengan proses terapeutik yang melibatkan hubungan kolaborasi antara perawat, pasien ataupun keluarga guna mendapatkan kesehatan yang optimal.

Terapi yang efektif digunakan untuk menurunkan tingkat halusinasi yaitu dengan strategi pelaksanaan 1 – 4. Strategi pelaksanaan halusinasi yaitu meliputi SP 1 mengenal halusinasi dan melatih cara menghardik untuk mengontrol halusinasinya, SP 2 melatih minum obat dengan rutin, SP 3 mengontrol halusinasi dengan bercakap – cakap dan SP 4 mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas. Dalam strategi pelaksanaan 1 – 4 ini bertujuan untuk perubahan perilaku dan keyakinan klien terhadap apa yang dilihat atau didengar dari halusinasinya (Pratiwi et al., 2023). Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Sisy Rizkia, 2020) yaitu strategitelah dilakukan oleh Brown dan Patel (2020) yaitu strategi pelaksanaan 1 – 4 untuk mengelola halusinasi pendengaran pada gangguan psikotik menunjukkan hasil bahwa SP 1 – 4 berhasil mengurangi gejala halusinasi pendengaran pada 70% peserta, dengan perbaikan yang signifikan dalam kualitas hidup. Studi ini membuktikan bahwa SP 1 – 4 dapat diterapkan pada gangguan psikotik dengan hasil yang positif. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Niateku, 2023) menyatakan bahwa SP 1 – 4 tidak hanya mengurangi gejala halusinasi dalam jangka pendek tetapi juga memberikan manfaat berkelanjutan dalam pengelolaan gangguan bipolar. Evaluasi jangka panjang menunjukkan perbaikan yang signifikan dalam gejala dan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr RM Soedjarwadi Klaten didapatkan hasil bahwa terdapat 4 bangsal tenang (Bangsal Dewandaru, Flamboyan, Geranium, Helikonja) dan 1 bangsal akut (Bangsal Edelweish). Pada tanggal 25 April 2024 dilakukan pengambilan data di Bangsal Flamboyan dengan jumlah pasien halusinasi terbanyak yaitu 60 pasien yang mengalami Halusinasi, RBD sebanyak 1 pasien, DPD sebanyak 1 pasien. Penanganan yang sudah dilakukan untuk mengontrol halusinasi yaitu melakukan terapi medis, melakukan asuhan keperawatan pengobatan, konseling dan terapi rohani. Pada penelitian ini peneliti akan melakukan implementasi SP 1 – 4 yaitu menghardik, minum obat secara rutin, bercakap – cakap, melakukan aktifitas terjadwal. Kendala yang dihadapi saat merawat pasien dengan halusinasi yaitu miss komunikasi dengan pasien. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan teknik pengontrolan halusinasi menggunakan Strategi

Pelaksanaan dari 1 – 4 karena penulis ingin membantu pasien untuk mengenali atau mengontrol halusinasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Gangguan jiwa merupakan perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan terhambatnya dalam melaksanakan peran social. Gangguan jiwa yang biasa dialami salah satunya yaitu halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan jiwa dimana klien menderita perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu seperti suara, penglihatan, rasa, perubahan atau penciuman. Terapi yang efektif digunakan untuk menurunkan tingkat halusinasi yaitu penerapan teknik mengontrol dengan menggunakan strategi pelaksanaan. Strategi Pelaksanaan yang digunakan dari 1 – 4 yaitu meliputi SP 1 mengenal halusinasi dan melatih cara menghardik untuk mengontrol halusinasinya, SP 2 melatih minum obat dengan rutin, SP 3 mengontrol halusinasi dengan bercapak – cakup dan SP 4 mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas. Terapi generalis ini bertujuan untuk melihat adanya perubahan perilaku dan keyakinan klien terhadap apa yang dilihat atau didengar dari halusinasinya.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hasil yang diuraikan diatas, penulis tertarik untuk mengambil Laporan studi kasus pada pasien jiwa dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah “Penerapan Teknik Pengontrolan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh teknik pengontrolan terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr RM Soedjarwadi Klaten.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberikan teknik pengontrolan menggunakan Strategi Pelaksanaan dari 1 – 4 halusinasi pendengaran di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten.

- b. Mengidentifikasi kemampuan mengenali halusinasi setelah diberikan teknik pengontrolan Strategi Pelaksanaan dari 1 – 4 halusinasi pendengaran di RSDJ Dr RM. Soedjarwadi Klaten.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi pengembangan ilmu keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan masukan baru dalam ilmu keperawatan jiwa dengan menerapkan teknik pengontrolan menggunakan Strategi Pelaksanaan dari 1 – 4 sebagai bentuk penatalaksanaan pada pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi serta menjadi bahan acuan bagi mahasiswa lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.

- b. Bagi penulis

Diharapkan dapat memberikan pengalaman dan wawasan tambahan bagi penulis mengenai ilmu dibidang keperawatan kesehatan jiwa, khususnya mengenai masalah keperawatan dengan halusinasi.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien

Diharapkan tindakan yang telah diajarkan dapat diterapkan secara mandiri untuk membantu dan mengontrol menghilangkan suara – suara yang didengar dan untuk mendukung kelangsungan kesehatan pasien.

- b. Bagi Keluarga

Sebagai bahan pengetahuan keluarga tentang cara perawatan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa seperti halusinasi dirumah

- c. Bagi Perawat

Laporan ini dapat menambah pengetahuan yang dapat diperlukan bagi perawat dilapangan dan memberikan asuhan keperawatan dalam menerapkan komunikasi terapeutik dengan menggunakan pendekatan SP (Strategi Pelaksanaan) pada klien dirumah.

- d. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini sebagai penambah pengetahuan yang dapat diperlukan bagi instalasi terkait dalam upaya peningkatan mutu pelayanan klien dengan gangguan jiwa

Presepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran khususnya di Rumah Sakit Jiwa Daerah  
Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian pada pasien dengan gangguan presepsi sensori halusinasi pendengaran.