

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan yang mempengaruhi fungsi otak, mengakibatkan perubahan dalam cara berpikir, merasakan emosi, mempersepsi lingkungan, bergerak, dan berperilaku. Salah satu gejala utamanya adalah halusinasi, di mana individu mengalami sensasi yang tidak nyata, seperti mendengar suara atau melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Kondisi ini dapat menyebabkan kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan dan membuat penderita terisolasi dalam dunianya sendiri. Kekambuhan skizofrenia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat emosi dalam keluarga, pemahaman keluarga tentang penyakit ini, akses terhadap layanan kesehatan, kondisi finansial, serta kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat (Dianti 2024)..

Menurut data WHO (World Health Organization) tahun 2019, sebanyak 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia, dalam penelitian (Dianti 2024). Prevalensi kasus skizofrenia di Indonesia mencapai 6,4% di wilayah perkotaan dan 7,0% di pedesaan, dengan rata-rata nasional sebesar 6,7%. Jawa tengah dan aceh menduduki urutan ke enam dengan cakupan indikator penderita gangguan jiwa sebanyak 8,7% per 1000 rumah tangga yang memiliki ART dengan mengidap skizofrenia (RI kementkes, 2018).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat pada psikotik yang ditandai dengan disintegrasi antara pikiran, emosi, dan perilaku pasien, yang ditandai dengan gejala khas seperti gangguan asosiasi dan kelonggaran asosiasi (Maulanza and Denafianti 2021). Berdasarkan data dari (Dinas Kesehatan Klaten 2023) menyatakan bahwa pada tahun 2023 di Klaten orang dengan gangguan jiwa berat mencapai 2938 orang dengan sasaran layanan kesehatan mencapai 100% dari target, menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2022 yang mencapai 97,4% (2891 orang dari target 2938).

Hasil studi pendahuluan berdasarkan rekam medis puskesmas kayumas pada tanggal 10 januari 2025 menyatakan gangguan jiwa yang ada di wilayah puskesmas kayumas

mencapai 62 orang dari 9 desa di antaranya terdapat 6 orang di desa Bandungan, 3 orang di desa Bengking, 13 orang di Beteng, 5 orang di Kayumas, 14 desa Mranggen, 5 orang di Randulanang, 14 di Socokangsi, Temuireng 2 orang dan Tibayan 1 orang. Dari 9 desa tersebut desa Mranggen menjadi salah satu desa terbanyak dengan penduduk ODGJ dengan jumlah 14 orang dengan beberapa jenis gangguan jiwa yaitu, 8 orang halusinasi pendengaran, 3 orang isolasi sosial dan 3 orang dengan resiko perilaku kekerasan.

Halusinasi pendengaran adalah persepsi mendengar suara atau kebisingan, biasanya berupa suara manusia. Suara ini bisa berupa bunyi samar yang tidak jelas hingga kata-kata yang terdengar jelas, bahkan bisa menciptakan percakapan lengkap antara individu yang mengalami halusinasi. Klien juga dapat mendengar pikiran yang terdengar seolah-olah seseorang memberi perintah, yang dalam beberapa kasus bisa berbahaya (Dianti 2024).

Pengertian dari halusinasi pendengaran menurut (Oktiviani 2020), halusinasi pendengaran adalah persepsi mendengar suara manusia atau bunyi, mulai dari suara sederhana hingga suara yang seolah berbicara tentang klien, sehingga klien memberikan respons terhadapnya. Halusinasi ini juga dapat berupa suara manusia, hewan, mesin, benda, peristiwa alam, atau musik yang terdengar dalam keadaan sadar tanpa adanya rangsangan eksternal.

Kondisi ini dapat menyebabkan perilaku maladaptif, seperti kecenderungan untuk menyendiri, tertawa sendiri, serta respons verbal yang lambat. Jika terus berlanjut, individu dapat semakin terbiasa dikendalikan oleh halusinasinya, sehingga kesulitan mengikuti perintah. Dalam tahap yang lebih parah, halusinasi dapat meningkatkan risiko perilaku kekerasan bahkan tindakan bunuh diri (Oktafian Susetyo 2021).

Penanganan gejala halusinasi selain menggunakan psikofarmakologi dapat dilakukan melalui asuhan keperawatan manajemen halusinasi yang bertujuan untuk membantu dan mendorong pasien agar mampu mengatasi serta mengontrol halusinasi. Metode manajemen ini mencakup kegiatan seperti bercakap-cakap, bersenandung, mendengarkan musik, melukis, yoga, menonton televisi, berdoa, dan berolahraga (Kanza et al. 2024).

Dalam praktik keperawatan, terdapat empat tindakan utama untuk mengatasi halusinasi pendengaran, yaitu menghardik halusinasi, bercakap-cakap, melakukan aktivitas harian yang positif, dan mengonsumsi obat. Di antara keempat intervensi tersebut, terapi bercakap-cakap dianggap paling efektif dalam membantu pasien mengontrol halusinasi (Musliana, Kamalah, and Suerni, n.d.)

Terapi bercakap-cakap merupakan salah satu metode untuk membantu mengendalikan halusinasi pendengaran pada klien. Penelitian menunjukkan bahwa berbicara dengan orang lain dapat mengalihkan perhatian dan fokus klien dari halusinasi pendengaran ke percakapan yang berlangsung (Fadhilah, 2022).

Dari latar belakang masalah tersebut penulis mengangkat judul "implementasi terapi bercakap cakap pada pasien gangguan persepsi sensori: Halusinasi" yang bertujuan untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam penanganan pada pasien dengan masalah jiwa khususnya halusinasi pendengaran dengan terapi bercakap cakap.

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini berfokus pada efektivitas terapi bercakap-cakap dalam mengontrol halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori, Dengan populasi Subjek terdiri dari pasien penderita halusinasi pendengaran. Implementasi terapi dilakukan selama periode tertentu dengan metode observasi dan wawancara untuk mengukur perubahan gejala halusinasi sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana penerapan terapi bercakap cakap pada pasien skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran?
2. Bagaimana perubahan kondisi pasien dengan gangguan sensori halusinasi setelah diberikan terapi bercakap-cakap?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan terapi bercakap cakap dalam mengurangi gejala halusinasi dan membantu pasien mengontrol halusinasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik dan kondisi pasien dengan gangguan sensori halusinasi sebelum diberikan terapi bercakap-cakap.
- b. Mendeskripsikan pengkajian pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi
- c. Mendeskripsikan proses penerapan implementasi terapi bercakap-cakap pada pasien dengan gangguan sensori halusinasi.
- d. Mendeskripsikan perubahan kondisi pasien setelah pelaksanaan terapi bercakap-cakap.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Menambah wawasan dalam bidang keperawatan psikiatri, khususnya dalam terapi komunikasi pada pasien dengan halusinasi.

- b. Referensi Akademik

Menjadi acuan bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian terkait intervensi terapeutik.

2. Manfaat Praktis

- a. Pasien : Membantu pasien mengurangi intensitas halusinasi melalui strategi komunikasi yang terstruktur.
- b. Perawat : Membantu perawat meningkatkan kompetensi dalam memberikan terapi komunikasi yang efektif pada pasien dengan halusinasi.
- c. Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan : Membantu puskesmas dalam merancang intervensi yang lebih humanis dan berbasis bukti.
- d. Meningkatkan sosialisasi di lingkungan masyarakat

- e. Akademik : Menjadi acuan penulis selanjutnya untuk penelitian yang lebih mendalam