

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah suatu bentuk psikososial fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek/emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan (Tampang, 2021). Skizofrenia adalah gangguan kesehatan mental kronis yang kompleks yang ditandai dengan serangkaian gejala, termasuk delusi, halusinasi, ucapan atau perilaku yang tidak teratur, dan gangguan kemampuan kognitif. Skizofrenia adalah penyakit mental kompleks yang berdampak signifikan pada individu dan keluarganya ((Ramdini et al., 2022).

Data statistik yang disebutkan oleh (WHO, 2020) secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Menurut data WHO pada tahun 2021 prevalensi skizofrenia sebesar 24 juta orang. Menurut data *World Health Organization* (WHO) prevalensi data skizofrenia yang mengalami kekambuhan diperoleh bahwa tingkat kekambuhan skizofrenia dari tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu dari 28%, 43%, dan 54%. Menurut data dari *National Institute of Mental Health* (NIMH, 2018) ada lebih dari 51 juta orang dengan skizofrenia secara global, atau 1,1% dari populasi di atas usia 8 tahun (Silviyana, 2022).

Data global pada tahun 2018 menunjukkan Asia merupakan benua dengan angka skizofrenia yang tinggi, dimana Asia Selatan dan Asia Timur merupakan wilayah dengan jumlah penderita skizofrenia terbanyak di dunia yaitu sekitar 7,2 juta dan 4 juta kasus. Sedangkan Asia Tenggara menduduki posisi ketiga dengan jumlah kasus mencapai 2 juta kasus (Charlson, 2018). Menurut hasil data dari Riset Kesehatan Dasar ((Riskesdas, 2018) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Provinsi yang mengalami gangguan jiwa terbesar adalah Yogyakarta sebanyak 0,28%, pada posisi kedua ditempati oleh Aceh dengan jumlah 0,27%, ketiga adalah Sulawesi Selatan dengan jumlah 0,26%, dan posisi ke empat adalah Bali dan Jawa Tengah sebanyak 0,23% peningkatan proporsi gangguan jiwa pada data Riskesdes 2018 cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdes 2013, naik dari 1,7% menjadi 7% (Angriani, 2022). Penderita Skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah mencapai 9% (per mil). Menurut (Susilawati &

Fredrika, 2019) prevelensi skizofrenia di kabupaten Klaten sebanyak 14, 3% dari jumlah seluruh penduduk di kabupaten Klaten.

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi area fungsi manusia yang berbeda, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi, dan penyakit otak yang ditandai dengan pikiran, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Rohim et al., 2023) Skizofrenia merupakan gangguan mental, penyakit ini ditandai oleh gangguan dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri dan perilaku. Gejala umumnya meliputi: 1) halusinasi atau mendengar, melihat maupun merasakan hal-hal yang tidak ada; 2) delusi atau memiliki keyakinan dan kecurigaan tidak nyata yang tidak dimiliki oleh orang lain dalam budaya orang tersebut; 3) perilaku tidak normal seperti perilaku tidak teratur, berkeliaran tanpa tujuan, bergumam atau tertawa pada diri sendiri, berpenampilan aneh, mengabaikan penampilan atau tampak tidak terurus; 4) ucapan tidak teratur seperti perkataan yang tidak relevan; dan/atau 5) gangguan emosi yang ditandai apatis atau putusnya hubungan antara emosi dengan hal yang dapat diamati seperti ekspresi wajah atau bahasa tubuh (Alfinuha, 2021)

Halusinasi didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran (*auditory hearing voices or sounds*) dan menjadi tipe halusinasi yang paling banyak diderita. Halusinasi harus menjadi fokus perhatian kita bersama, karena apabila halusinasi tidak ditangani secara baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar. Hal ini dikarenakan halusinasi dengar pasien sering berisi ejekan, ancaman dan perintah untuk melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Oktaviani, 2022). Menurut (Mar Atus Sholihah, 2024), halusinasi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami perubahan dalam jumlah dan pola dari stimulus yang datang dari internal dan eksternal yang disertai dengan respon menurun atau lebih berlebihan atau kerusakan respon pada rangsangan ini.

Gejala halusinasi pendengaran terjadi ketika pasien mendengar suara atau bisikan yang kurang jelas ataupun yang jelas, yang terkadang suara-suara tersebut seperti mengajak berbicara pasien dan juga perintah untuk melakukan sesuatu. Halusinasi harus segera ditangani, halusinasi yang tidak segera ditangani dengan baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien, orang lain dan juga lingkungan sekitar (Friandani, 2023).

Gangguan halusinasi pendengaran yang dialami pada pasien skizofrenia dapat diatasi melalui dua pendekatan, yaitu pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi

nonfarmakologi merupakan sebuah terapi pengobatan yang diberikan tanpa menggunakan obat-obatan. Pemberian terapi nonfarmakologi dinilai lebih bebas risiko dan tidak menimbulkan efek samping seperti pengobatan farmakologis yang memanfaatkan obat-obatan, hal ini dikarenakan terapi nonfarmakologi lebih berfokus pada proses fisiologis yang membantu dalam mengurangi frekuensi tanda dan gejala halusinasi pendengaran (Erlanti & Suerni, 2024).

Perilaku serta tanda dan gejala yang sering muncul pada klien halusinasi bisa dikendalikan dengan beberapa teknik, salah satunya dengan teknik menghardik. teknik ini dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk mengendalikan halusinasi dengan menolak halusinasi yang muncul, klien dilatih untuk mengatakan tidak berharap halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya, hal ini sesuai pertanyaan dimana seseorang yang mengalami halusinasi bisa dikendalikan dengan Teknik menghardik untuk menolak halusinasi yang sedang dialaminya dengan tepat dan terjadwal (siti nafiaturun, 2020).

Halusinasi harus segera ditangani, halusinasi yang tidak segera ditangani dengan baik bukanlah hal yang tepat, karena halusinasi yang memburuk dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien, orang lain dan juga lingkungan sekitar (Satrio, et al., 2015). Penanganan halusinasi sangat penting dilakukan. Apabila halusinasi tidak ditangani maka dampak dari halusinasi ini dapat berisiko untuk menimbulkan perilaku kekerasan, masalah sosial terutama isolasi sosial, harga diri rendah, dan defisit perawatan diri. Pasien yang menderita halusinasi dapat kehilangan kontrol terhadap dirinya. Dalam keadaan seperti ini tentu saja pasien berisiko untuk bunuh diri, membunuh orang lain, dan merusak lingkungan (Nashirah., 2022).

Dampak yang terjadi pada pasien halusinasi cukup beragam, seperti munculnya histeria, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebihan, dan pikiran yang buruk. Sebagai upaya meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi tersebut dibutuhkan pendekatan dan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Penatalaksanaan pada skizofrenia berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi farmakologi lebih mengarah ke pengobatan antipsikotik sementara terapi non farmakologi lebih pada pendekatan terapi modalitas (Sari et al., 2022).

Beberapa penelitian yang telah memperlihatkan bahwa mengontrol halusinasi dengan menghardik efektif dilakukan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran (Dewi & Pratiwi, 2022; Rodin et al., 2024), dengan hasil menunjukkan bahwa sebelum

teknik menghardik rata rata skor kemampuan dalam mengendalikan halusinasi pendengaran 3.50, standar deviasi 1,080. Setelah mendapatkan teknik menghardik rata rata kemampuan mengendalikan halusinasi pendengaran adalah 7.00 dengan standar deviasi 1.155. Teknik menghardik efektif secara signifikan terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dan setelah perlakuan pada pasien halusinasi di Puskesmas Lamuru kabupaten Bone.

Studi penelitian yang dilakukan oleh penulis bahwa di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten pada bulan Desember 2024 menunjukkan bawah untuk ruang Helikonia ruang rawat inap sebanyak 29 pasien, dimana halusinasi merupakan masalah keperawatan yang terbanyak di ruang Helikonia sebanyak 10 pasien, kemudian resiko perilaku kekerasan sebanyak 4 pasien, setelah itu defisit perawatan diri sebanyak 4 pasien, perilaku kekerasan sebanyak 2 pasien, menarik diri sebanyak 4 pasien, dan yang terakhir ada isolasi sosial sebanyak 3 pasien. Penanganan kasus halusinasi di ruang Helikonia yaitu meliputi mengajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, mengontrol halusinasi dengan cara minum obat, mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas. 6 dari 10 pasien mengalami halusinasi pendengaran, dan 4 diantaranya masih lupa kadang bingung bagaimana menerapkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Kondisi Klien memungkinkan untuk diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik. Dengan data yang diperoleh penulis tersebut penulis terdorong untuk melakukan “Penerapan Intervensi Menghardik Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.”

B. Rumusan Masalah

Penderita Skizofrenia di Provinsi Jawa Tengah mencapai 9% (per mil). Menurut (Susilawati & Fredrika, 2019) prevelensi skizofrenia di Kabupaten Klaten sebanyak 14, 3% dari jumlah seluruh penduduk di kabupaten Klaten. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi area fungsi manusia yang berbeda, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi, dan penyakit otak yang ditandai dengan pikiran, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Rohim et al., 2023).

Halusinasi didefinisikan sebagai terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran (*auditory hearing voices or sounds*) dan menjadi tipe halusinasi yang paling banyak diderita. Perilaku serta tanda dan

gejala yang sering muncul pada klien halusinasi bisa dikendalikan dengan beberapa teknik, salah satunya dengan teknik menghardik. Teknik ini dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk mengendalikan halusinasi dengan menolak halusinasi yang muncul, klien dilatih untuk mengatakan tidak berharap halusinasi yang muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya, hal ini sesuai pertanyaan dimana seseorang yang mengalami halusinasi bisa dikendalikan dengan Teknik menghardik untuk menolak halusinasi yang sedang dialaminya dengan tepat dan terjadwal (siti nafiatur, 2020). Beberapa penelitian yang telah memperlihatkan bahwa mengontrol halusinasi dengan menghardik efektif dilakukan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran (Dewi & Pratiwi, 2022; Rodin et al., 2024).

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka rumusan pada studi kasus ini yaitu “Penerapan Intervensi Menghardik Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Penerapan Intervensi Menghardik Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: halusinasi pendengaran.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: halusinasi pendengaran.
- c. Mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori:halusinasi pendengaran.
- d. Mendiskripsikan implementasi pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori:halusinasi pendengaran.
- e. Mendiskripsikan evaluasi pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori:halusinasi pendengaran.
- f. Menganalisa asuhan keperawatan berdasarkan kasus Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: halusinasi pendengaran.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ini dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: halusinasi pendengaran di Ruang Helikonia RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Diharapkan klien dapat mengikuti program terapi keperawatan yang telah diajarkan oleh perawat untuk membantu proses penyembuhan.

b. Bagi Keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala serta keluarga mampu memberikan motivasi dan perawatan pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

c. Bagi Perawat

Memberikan gambaran asuhan keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

d. Bagi Ruang Helikonia

Diharapkan Karya Ilmiah ini dapat digunakan dalam proses pemberian asuhan keperawatan di ruang Helikonia khususnya pada pasien Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

e. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini dapat digunakan dalam mendukung upaya peningkatan pengetahuan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa agar lebih optimal dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

f. Bagi Penulis Selanjutnya

Karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian pengembangan tindakan keperawatan pada masalah gangguan jiwa,