

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu menyadari kemampuan diri sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya dan dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan mengganggu kesehatan jiwa serta menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan dan potensi psikologis lainnya (Onie, 2023). Gangguan jiwa merupakan perilaku yang muncul karena kelainan bukan dari perkembangan normal manusia. Biasanya penyakit jiwa menyerang pikiran seseorang, dan bisa menyerang seluruh bagian tubuh. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa biasanya akan mengalami kesulitan tidur, rasa tidak nyaman dan berbagai gangguan lainnya (Minarningtyas, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, dan demensia terdapat sebanyak 300 juta orang diseluruh dunia (WHO, 2022). Berdasarkan data WHO regional Asia Pacific (WHO SEARO) mencatat bahwa India merupakan Negara terbanyak dengan kejadian gangguan jiwa dimana gangguan depresi mencapai 56.675.969 kasus Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 kejadian skizofrenia diseluruh dunia mencapai lebih dari 23 juta jiwa. Di Indonesia dengan berbagai faktor psikologis, psikologis dan sosial dengan jumlah penduduk yang beragam, kemudian jumlah kasus gangguan jiwa terus meningkat yang berdampak pada peningkatan beban negara dan produktivitas manusia dalam jangka panjang. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa emosional yang bercirikan gejala gejala pada

penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai 6,1% dari total penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Sedangkan Penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 81.983 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Hal tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan gangguan jiwa di Indonesia. Salah satu jenis gangguan jiwa psikososial fungsional yang terbanyak adalah Skizofrenia (Julita, S., 2021).

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan mental yang bisa terjadi hampir pada penduduk di seluruh negara di dunia. Salah satu gangguan jiwa yang banyak terjadi ialah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan yang mempengaruhi kerja otak, Gangguan yang ditimbulkan dapat menyerang pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku (Agustina, 2021).

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang biasanya bersifat kronis (dialami menahun), ditandai adanya kesulitan penderita dalam membedakan antara realita dengan khayalan (bisa dalam bentuk waham (delusi) atau halusinasi). Gangguan ini akan berdampak pada bagaimana penderita berpikir, merasa, berperilaku, dan berinteraksi dengan orang lain sehingga tentunya akan mempengaruhi kualitas hidup penderita (Sitawati, 2022). Tanda dan Gejala skizofrenia dapat berbeda dari satu orang ke orang lain, tetapi beberapa gejala yang sering dijumpai yaitu: halusinasi, delusi, bicara tidak jelas atau tidak masuk akal, perilaku aneh, pengurangan minat atau motivasi (Rasa, 2023).

Pasien skizofrenia memiliki tanda gejala positif dan negatif. Gejala positif yang muncul antara lain halusinasi (90%), delusi (75%), waham, perilaku agitasi dan agresif, serta gangguan berpikir dan pola bicara. Gejala negatif yaitu afek datar, alogia (sedikit bicara), apatis, penurunan perhatian dan penurunan aktifitas sosial. Halusinasi terbagi dari beberapa macam yaitu halusinasi auditori (pendengaran), halusinasi visual (penglihatan), halusinasi

olfaktori (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatori (pengecapan), dan halusinasi kinestetik (Fitria, 2020)

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Nanda, 2017). Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon *neurobiologis maladaptive*, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Fitria Syarif, 2021). Diperkirakan $\geq 90\%$ penderita gangguan jiwa jenis halusinasi. dengan bentuk yang bervariasi tetapi sebagian besarnya mengalami halusinasi pendengaran yang dapat berasal dari dalam diri individu atau dari luar individu tersebut, suara yang didengar bisa dikenalnya, jenis suara tunggal atau multiple yang dianggapnya dapat memerintahkan tentang perilaku individu itu sendiri (Yanti. D. A., 2020).

Adapun tanda dan gejala yang muncul pada pasien halusinasi meliputi sering mendengar suara orang yang berbicara tanpa ada orangnya, melihat benda, orang, atau sinar tanpa ada objeknya, menghirup bau-bau yang tidak sedap, seperti bau badan padahal tidak merasakan pengecapan yang tidak enak, dan merasakan perabaan atau gerakan badan. Selain itu, tanda dan gejala halusinasi yang sering muncul lainnya meliputi sulit tidur, khawatir, serta takut, berbicara sendiri, tertawa sendiri, curiga, mengarahkan telinganya kearah tertentu, tidak dapat memfokuskan pikiran, konsentrasi buruk, melamun dan menyendiri (Abdurkhman, R Nur, 2022).

Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan sosial diri, yang mana dalam situasi ini dapat bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penanganan yang tepat. Dengan banyaknya kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasi (Harkomah 2019).

Upaya yang dilakukan untuk menangani klien halusinasi adalah melakukan terapi generalis strategi pelaksanaan (SP) 1-4 dengan klien tentang halusinasinya, untuk mengetahui waktu terjadinya halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon klien saat halusinasi muncul, untuk dapat mengontrol halusinasi klien dapat mengendalikan halusinasinya dengan menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal dan minum obat ketika halusinasi muncul, penerapan ini dapat menjadi jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat diterapkan klien yang bertujuan untuk mengurangi masalah halusinasi yang dialami klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran (Patricia, Helena, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wati 2022 di wilayah kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh, mengenai kemampuan pasien mengontrol halusinasi yang diberikan terapi individu dengan terapi generalis menggunakan strategi pelaksanaan komunikasi menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian terapi individu terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi dengan presentase peningkatan 64%.

Selanjutnya berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis saat melakukan praktik keperawatan pada bulan Mei 2024 di Ruang Sumbadra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, dari 18 pasien yang di rawat di ruang Sumbadra 2 pasien dengan isolasi sosial, 1 pasien dengan defisit perawatan diri, 2 pasien dengan resiko bunuh diri, 1 pasien dengan harga diri rendah, dan 12 pasien dengan halusinasi. Gejala yang sering muncul adalah pasien mendengar suara-suara dan berbicara sendiri. Kemudian upaya yang telah dilakukan dari Rumah Sakit Jiwa Surakarta adalah dengan memberikan terapi aktivitas bermain yang sudah terjadwal, dan juga terapi individu akan tetapi mebum maksimal. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penerapan terapi individu untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien Skizofrenia di Ruang Sumbadra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan diatas, rumusan masalah yang dapat ditarik dalam penerapan ini adalah “Bagaimanakah penerapan terapi individu untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien Skizofrenia di Ruang Sumbadra Rumah Sakit Jiwa Daerah Suarakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan terapi individu untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Ruang Sumbadra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil penilaian kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dilakukan penerapan terapi individu pada pasien skizofrenia di Ruang Sumbadra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
- b. Mendeskripsikan hasil penilaian kemampuan mengontrol halusinasi sesudah dilakukan penerapan terapi individu pada pasien skizofrenia di Ruang Sumbadra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.
- c. Mendeskripsikan perkembangan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi individu pasien skizofrenia di Ruang Sumbadra Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan teori keperawatan jiwa bagi perawat tentang halusinasi pada pasien skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai terapi individu yang berkelanjutan terhadap pasien halusinasi dan mempraktikan sendiri terapi individu yang sudah diberikan.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat yang positif dan menambah pengetahuan tentang fenomena yang terjadi di dalam keperawatan sehat mental.

c. Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan penentu kebijakan dalam pembuatan prosedur tetap dalam menangani dan merawat klien halusinasi menggunakan terapi individu sampai klien mampu mengontrol dan mandiri dalam mengatasi masalahnya

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian dan pengembangan lebih lanjut mengenai penatalaksanaan terapi individu .