

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan mental menjadi isu yang sering digaungkan mengingat banyak perubahan hidup yang timbul secara tiba-tiba sehingga semua orang harus siap mempersiapkan perubahan tersebut (Yudanti and Bellion, 2022). Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan sekitar 450 juta orang menderita gangguan jiwa termasuk skizofrenia dengan gejala positif halusinasi. Secara global, kontributor terbesar beban penyakit dan penyakit kematian saat ini adalah penyakit kardiovaskuler (31,8%). Namun, jika dilihat dari tahun-tahun hilang akibat kesakitan atau kecatatan maka presentase contributor lebih besar pada gangguan mental (14,4%). Terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia. Menurut perhitungan beban penyakit pada tahun 2017, beberapa jenis gangguan jiwa yang diprediksi dialami oleh penduduk di Indonesia diantaranya gangguan depresi, cemas, Skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autis, gangguan perilaku makan, cacat intelektual, *Attention Defisit Hyperactivity* (ADHD). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis

Berdasarkan data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa setiap provinsi di Indonesia mengalami peningkatan jumlah keluarga yang terkait dengan gangguan jiwa, skizofrenia. Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu provinsi tertinggi dengan kasus skizofrenia (ODS). Skizofrenia merupakan suatu kelainan neurobiologis otak yang menyebabkan gangguan dalam berpikir, merasakan dan sulit berinteraksi, Skizofrenia disebutkan juga sebagai suatu penyakit neurobiologis yang mempengaruhi otak yang menyebabkan timbulnya gangguan dan keanehan pada pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku

Tingginya prevalensi penderita yang mengalami masalah gangguan jiwa, halusinasi merupakan salah satu masalah serius bagi kesehatan dan keperawatan di Indonesia. Penderita halusinasi akan semakin bertambah jika tidak ditangani dengan baik dan akan berakibat buruk. Akibat yang ditimbulkan halusinasi dapat membahayakan dirinya sendiri, orang lain, maupun lingkungan disekitarnya yang bersifat merugikan. Situasi tersebut klien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), dan bahkan merusak lingkungan. Dampak halusinasi yang ditimbulkan dari perilaku yang sering muncul pada pasien halusinasi tergantung pada jenis dan fase yang dialami, semakin berat tingkat ansietasnya maka perilakunya semakin akan dikendalikan oleh halusinasi. Masalah yang diakibatkan oleh halusinasi biasanya juga mengalami masalah keperawatan yang menjadi penyebab (*trigger*) munculnya halusinasi, masalah-masalahnya antara lain harga diri rendah dan isolasi sosial. Keadaan ini memerlukan perhatian khusus dengan adanya penanganan untuk mengontrol halusinasi dengan pemberian intervensi keperawatan pada pasien halusinasi (Dewi, 2021).

Menurut Hamid (2020) pengontrolan halusinasi pendengaran dapat dilakukan dengan empat cara, yaitu menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal. Menghardik menjadi salah satu cara untuk mengontrol halusinasi, menghardik dilakukan dengan cara melawan suara keras dan mengatakan "pergi...pergi...kamu suara palsu saya tidak mau dengar. Dew (2021) Berpendapat distraksi menghardik dilakukan dengan cara melawan suara keras dapat menurunkan halusinasi pasien, distraksi menghardik merupakan tindakan mandiri tanpa melibatkan orang lain. Berdasarkan penelitian Astuti (2024) pada salah satu pasien yang mengalami halusinasi pendengaran, untuk mengatasi halusinasi dapat dilakukan intervensi menghardik secara intens selama 3 hari dan intensitas halusinasi sudah berkurang ditandai dengan pasien dapat mengontrol rasa takut saat halusinasi muncul.

Menurut data dari RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta pada tahun 2025 di peroleh jumlah data penderita gangguan jiwa sebesar 4433 orang, Jumlah pasien dengan gangguan halusinasi menempati urutan pertama dengan jumlah 3243 orang, diurutan kedua pasien dengan perilaku kekerasan (PK) berjumlah 1044 orang, diurutan ketiga pasien dengan harga diri rendah (HDR) berjumlah 81 orang, diurutan keempat pasien dengan gangguan isolasi sosial berjumlah 24 orang dan diurutan kelima pasien dengan defisit perawatan diri (DPD) berjumlah 41 orang (Rekam Medis RSJD Dr. Arif Zainudin, 2025).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2025 dengan kepala ruang sena, mayoritas pasien diruang sena mengalami halusinasi, dari 15 pasien sebanyak 13 pasien mengalami halusinasi dan 2 pasien mengalami perilaku kekerasan (PK) dan harga diri rendah (HDR).

Hasil wawancara dari salah dua pasien di ruang sena menggunakan lembar observasi kemampuan mengontrol halusiasi yang mencakup manfaat, teknik dan mengontrol halusinasi, setelah dilakukan teknik menghardik didapatkan hasil Tn. S dengan skor sebelum dilakukan intervensi yaitu 4 dan sesudah dilakukan intervensi yaitu 6 dan Tn. J dengan skor sebelum dilakukan intervensi yaitu 3 dan sesudah dilakukan intervensi yaitu 5 yang menunjukkan hasil adanya perbedaan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Hal disebabkan karena adanya beberapa faktor, salah satunya lama sakit atau lama rawat, Lama sakit dihubungkan peneliti sebagai salah satu penyebab halusinasi. Lama hari rawat merupakan salah satu aspek pelayanan rumah sakit yang dapat diukur. Dengan adanya perawatan di rumah sakit diharapkan ada perubahan pada masalah kesehatan pasien. Namun kenyataannya masih banyak pasien yang belum mampu mengontrol halusinasinya walaupun telah lama dirawat di rumah sakit jiwa. Menurut Dwiastuti, (2024), menyatakan skizofrenia dengan halusinasi pendengaran menampilkan gambaran klinis secara khas mencakup satu atau lebih. hal-hal seperti: perubahan berpikir, perubahan persepsi, afek tumpul atau tidak sesuai dan penurunan tingkat fungsi sosial, namun fungsi kognitif biasanya utuh pada tahap awal.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hasil yang didapatkan diatas maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan “Bagaimana penerapan teknik menghardik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Ruang Sena RSJD dr Arif Zainudin Surakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka dalam penelitian ini penulis mengemukakan rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Penerapan Teknik Menghardik terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia di Ruang Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta ?”.

## **C. Tujuan**

### Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil implementasi pemberian teknik menghardik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pasien diruang Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta

### Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dilakukan teknik menghardik terhadap pasien skizofrenia di Ruang Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
- b. Mendiskripsikan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran sesudah dilakukan teknik menghardik terhadap pasien skizofrenia di Ruang Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
- c. Mendiskripsikan perkembangan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan teknik menghardik terhadap pasien skizofrenia di Ruang Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta
- d. Mendiskripsikan perbandingan akhir antara 2 responden.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber literature atau sumber informasi tentang Analisis penerapan pemberian teknik menghardik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di ruang Sena RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta

2. Bagi Pasien

Menerapkan cara menghardik untuk mengontrol Halusinasi di panti maupun keluarga

3. Bagi Perawat

Hasil karya tulis ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi para perawat yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama gangguan sensori persepsi: halusinasi

4. Pelayanan keperawatan

Hasil analisis karya ilmiah akan dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan dan meningkatkan pelayanan kesehatan di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.