

BAB 1

PENDAHULAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini, kesehatan mental telah menjadi salah satu isu penting yang perlu ditangani. Hanya saja banyak masyarakat Indonesia masih sering mengabaikan pentingnya kesehatan mental. Salah satu gangguan mental yang sering dijumpai adalah *skizofrenia* (Ningsih et al., 2024). Skizofrenia merupakan suatu gangguan kejiwaan kompleks saat seseorang mengalami kesulitan dalam proses berpikir sehingga menimbulkan halusinasi, delusi, dan gangguan berpikir (Marshela Belina et al., 2024). Gejala yang banyak muncul dan dijumpai pada pasien *skizofrenia* yaitu halusinasi dimana suatu kondisi terdapat gangguan di pancaindra seseorang yang tidak terdapat dorongan dari luar seperti halusinasi pendengaran, penglihatan, perasa, dan penghidu. Bukti dari *neuroimaging* menunjukkan bahwa gejala-gejala ini berkaitan dengan perubahan dalam konektivitas fungsi otak (Keshavan et al., 2020). Hal ini menyebabkan penderita mengaami kesulitan dalam membedakan realistis dan fantasi.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, terdapat 379 juta orang di seluruh dunia yang mengalami gangguan jiwa, dengan 20 juta di antaranya menderita *skizofrenia*. Pada tahun 2021, WHO melaporkan bahwa prevalensi *skizofrenia* mencapai 24 juta orang (Silviyana, 2022). Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi rumah tangga dengan Anggota Rumah Tangga (ART) yang mengalami gangguan jiwa *skizofrenia* atau psikosis adalah sebesar 6,7 permil. Angka ini menunjukkan bahwa per 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang memiliki Anggota Rumah

Tangga (ART) yang mengidap gangguan jiwa *skizofrenia*/psikosis (Kemenkes RI, 2023). Dan di provinsi Jawa Timur, jumlah penderita *skizofrenia* mencapai 43.890 orang, dengan Kabupaten Ponorogo mencatat 666 kasus. Dan dari survei studi pendahuluan yang dilakukan, data di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo menunjukkan bahwa pasien yang terdiagnosis *skizofrenia* dari bulan Januari-Oktober 2024, terdapat 360 orang (Rekam Medik RSUD Harjono).

Menurut Sadock, (2019) *Skizofrenia* disebabkan oleh multifaktorial, yang mencakup interaksi kompleks antara faktor genetik, biologis, kondisi psikologis maupun lingkungan sosial. Interaksi kompleks antar faktor inilah yang menyebabkan timbulnya penyakit *skizofrenia*. *Skizofrenia* dapat menimbulkan gejala positif maupun gejala negatif. Gejala positif meliputi waham, halusinasi, perubahan arus pikir, dan perilaku yang tidak biasa, sedangkan gejala negatif dapat mencakup sikap masa bodoh dan penurunan aktivitas sosial sehari-hari (Mashudi, 2021). Gejala paling umum pada pasien *skizofrenia* yaitu halusinasi, di mana individu mengalami gangguan persepsi yang mengakibatkan mereka mempersepsikan hal-hal yang tidak nyata (Apriliani & Widiani, 2020). Tanda dan gejala pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi yaitu tersenyum atau tertawa sendiri, berbicara sendiri, respon yang kurang tepat terhadap realita, melakukan gerakan mengikuti halusinasi, kurang konsentrasi, kurang interaksi dengan orang lain dan bersikap seperti sedang mendengarkan sesuatu (Stuart, Keliat & Pasaribu, 2016). Jenis halusinasi yang paling umum pada pasien *skizofrenia* adalah halusinasi pendengaran, di mana individu mendengar suara-suara yang bisa bersifat menyenangkan atau mengancam (Aji, 2019). Suara berbentuk kebisingan yang kurang jelas sampai kata-kata yang jelas, bahkan mencakup percakapan

lengkap antara dua orang. Pikiran yang terdengar sering kali melibatkan suara yang mengajak bicara atau memerintahkan klien untuk melakukan sesuatu, dan situasi ini dapat menyebabkan perilaku maladaptif yang berbahaya (Azizah dkk, 2016).

Dampak dari halusinasi jika tidak diobati, dapat menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan mengenali kenyataan, sehingga mengganggu kemampuan mereka dalam kehidupan sehari-hari. Akibatnya, penderita mungkin kehilangan motivasi untuk melakukan aktivitas rutin yang biasa dilakukan oleh orang lain. Selain itu, halusinasi dapat mengubah perilaku individu, membuat mereka berperilaku seperti anak-anak atau menunjukkan perilaku waham. Hal ini sejalan dengan temuan yang menyatakan bahwa halusinasi dapat mengakibatkan penurunan kemampuan sosial dan interaksi, serta meningkatkan risiko perilaku menyakiti diri sendiri atau orang lain jika tidak ditangani dengan baik (Rahayu & Utami, 2019).

Terapi yang umum digunakan untuk perawatan jangka panjang pasien *skizofrenia* melibatkan pemberian antipsikotik, diiringi dengan tindakan keperawatan dan terapi tambahan. Tindakan keperawatan mencakup empat strategi pelaksanaan untuk pasien halusinasi, yaitu menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, melakukan aspek positif, serta minum obat dengan teratur. Selain itu, terapi aktivitas kelompok (TAK) juga diterapkan melalui aktivitas seperti menggambar, membaca puisi, mendengarkan musik, dan kegiatan sehari-hari lainnya. Untuk keluarga pasien, tindakan meliputi diskusi mengenai perawatan pasien, perilaku kekerasan yang mungkin muncul, pelatihan perawatan yang tepat, dan perencanaan pulang. Pemberian yang efektif dari 4 tindakan tersebut bagi penderita skizofrenia dengan halusinasi adalah dengan terapi

bercakap-cakap. Pemberian terapi bercakap-cakap ini dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi, mengatasi atau mengontrol halusinasi yang muncul lagi yaitu dengan menyibukkan diri melakukan aktivitas bercakap-cakap (Famela et al., 2022).

Beberapa peneliti menyarankan bahwa penerapan terapi bercakap-cakap sangat efektif dalam mengontrol halusinasi pendengaran dalam memutus halusinasi karena menyibukkan pasien melakukan aktivitas bercakap-cakap dengan orang lain. Dengan bercakap-cakap juga dapat memfokuskan pasien pada percakapan dan mencegah pasien untuk berinteraksi dengan halusinasinya.

Dari pembahasan di atas maka peneliti tertarik untuk mengaplikasikan tentang intervensi tambahan yang bisa diberikan untuk mengurangi gejala positif dan negatif *skizofrenia* dengan memberikan terapi bercakap-cakap pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan Halusinasi di Di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Teknik Bercakap-Cakap Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Penerapan Teknik Bercakap-Cakap Pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi menggunakan teknik bercakap-cakap di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi menggunakan teknik bercakap-cakap di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi perencanaan keperawatan pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi menggunakan teknik bercakap-cakap di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi menggunakan teknik bercakap-cakap di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi menggunakan teknik bercakap-cakap di RSUD Dr. Harjono S Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dalam mencari pengetahuan tentang Penerapan Teknik Bercakap-cakap Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi masyarakat untuk mengetahui penerapan teknik bercakap-cakap pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk memberikan informasi yang komprehensif mengenai terapi bercakap-cakap pada klien skizofrenia, serta menjadi dasar dalam menyusun pedoman praktik klinis yang efektif untuk penanganan gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan masalah keperawatan halusinasi melalui terapi non farmakologi berdasarkan *Evidence Based Practice* (EBN) yaitu terapi bercakap-cakap

4. Peneliti

Penelitian ini mampu menjadi pengalaman baru dan pengembangan ilmu yang dimiliki peneliti khususnya pada kasus gangguan jiwa tentang Penerapan Teknik Bercakap-cakap Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi.