

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang yang merasa sehat dan bahagia, sanggup menghadapi rintangan dalam hidupnya, bisa menerima orang lain dengan layak dan baik serta memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Pardede, 2020). Menurut Agustya et. al, (2022), kesehatan jiwa masih menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia termasuk Indonesia. Apabila hal tersebut tidak terpenuhi maka dapat mengakibatkan seseorang mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa adalah masalah kesehatan yang disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisik atau kimiawi dengan jumlah penderita yang cukup meningkat dari tahun-ketahun (Hartanto, 2021). Menurut Nafiah (2021), gangguan jiwa didefinisikan sebagai gangguan yang terjadi di otak yang ditandai dengan terganggunya perilaku, emosi, proses berfikir dan kognisi.

Menurut *World Health Organization/WHO* (2016), sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta mengalami gangguan bipolar, 21 juta mengalami skizofrenia dan 45,7 juta mengalami demensia (Maulana et al., 2019). Skizofrenia merupakan penyakit mental kompleks yang ditandai dengan terganggunya proses berfikir, terganggunya koherensi antara pemikiran atau intelektual dan perasaan atau emosi, serta menjauhi realitas rangsangan yang dirasakan gangguan tersebut disebut halusinasi (Wisma et al., 2020). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas (2018),

perkiraan prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah sebesar 1,8 per 1.000 penduduk. Sementara angka prevalensi di Jawa Tengah menunjukkan sekitar 25 % atau satu dari empat penduduk di 35 wilayah Jawa Tengah mengalami gangguan jiwa ringan (Kemenkes RI, 2018). Ditinjau dari data keseluruhan Badan Pusat Statistik (BPS) di Rumah Sakit Jiwa/RSJ Prof Dr. Soerojo Magelang bahwa terjadi perubahan jumlah pasien gangguan jiwa setiap tahunnya.

**Tabel 1. 1 Jumlah Pasien Rawat Inap dengan Gangguan Jiwa di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dari Tahun 2021-2023**

No.	Tahun	Jumlah
1.	2021	2085
2.	2022	2526
3.	2023	2340
	Total	6951

Sumber: BPS Rumah Sakit Jiwa prof. Dr. Soerojo Magelang Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel di atas jumlah gangguan jiwa pada tahun 2021 dan 2023 mengalami fluktuatif tetapi cenderung terjadi peningkatan dari tahun 2021 meskipun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan 2023. Berdasarkan (Kemenkes, 2020), covid-19 banyak timbul masalah kesehatan, termasuk kesehatan jiwa juga terganggu, karena adanya pembatasan layanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan jiwa dan napza. Situasi yang mencekam saat ini menyebabkan masalah kesehatan mental seperti stress, kecemasan, gejala depresi, insomnia, penolakan, kemarahan dan ketakutan, menjadi potensi yang besar untuk timbulnya gangguan jiwa.

**Tabel 1. 2 Jumlah Pasien Berdasarkan Masalah Keperawatan Jiwa di RSJP Prof. Dr. Soerojo Magelang dari Tahun 2021-2023**

No.	Masalah Keperawatan Jiwa	2021	2022	2023	Total
1.	Perilaku kekerasan	217	255	236	708
2.	Risiko Perilaku Kekerasan	302	394	365	1061
3.	Halusinasi	935	793	735	2463
4.	Waham	84	132	122	338
5.	Isolasi Sosial	120	211	195	526
6.	Defisit Perawatan Diri	283	559	518	1360
7.	Harga Diri Rendah	80	127	118	325
8.	Risiko Bunuh Diri	45	47	43	135
9.	Koping Individu Infektif	15	6	6	27
10.	Wandering	5	2	2	9
	Total	2085	2526	2340	6951

Sumber: BPS Rumah Sakit Jiwa prof. Dr. Soerojo Magelang Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel diatas masalah keperawatan yang banyak terjadi adalah halusinasi. Sekitar 70% gejala skizofrenia paranoid adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi adalah persepsi pasien berupa panca indera penglihatan, suara, penciuman, sentuhan, dan rasa terhadap sumber yang tidak nyata (Keliat, 2019). Ketika halusinasi berlanjut, pasien menjadi terbiasa dikendalikan oleh halusinasi dan menjadi tidak mampu mengikuti perintah, dan pada tahap yang lebih parah orang mengalami halusinasi menjadi kasar terhadap dirinya sendiri dan orang lain, sehingga menyebabkan kemungkinan untuk bunuh diri. (Sahid, 2023).

Agar supaya tidak sampai melukai diri sendiri ataupun orang lain diperlukan intervensi keperawatan oleh tenaga medis termasuk perawat. Oleh karena itu peran serta perawat di dalam menangani masalah gangguan persepsi sensori:halusinasi, harus didasarkan pada model konseptual. Model konseptual merupakan cara untuk mengorganisasi kumpulan pengetahuan yang lebih

kompleks. Penggunaan pada model merupakan suatu dasar untuk perawat (terapis) dalam menerapkan praktek keperawatan. Peran perawat sebagai terapis perlu mengetahui model konsep kemudian memilih untuk menggunakan model yang sesuai dengan sudut pandang pengetahuan perawat terhadap situasi dan kondisi pasien (Sulahyuningsih, 2016). Menurut penelitian Utami & Rahayu (2018), bahwa pasien dirawat di rumah sakit jiwa apabila faktor eksternalnya tidak mendukung maka kemampuan mengontrol halusinasinya juga belum tentu baik mengakibatkan lama sembuh. Sedangkan jika faktor internal dan eksternal berdampingan maka akan meningkat kesembuhan pasien atau penurunan kekambuhan yang dialami pasien. Strategi pelaksanaan mengidentifikasi halusinasi dan mengontrol dengan menghardik diketahui efektif membantu mengatasi masalah pasien halusinasi. Implementasi menghardik dapat menurunkan halusinasi pada pasien gangguan jiwa, pada masalah halusinasi pendengaran terdapat 4 macam strategi pelaksanaan, yaitu: SP I diskusikan bersama pasien tentang halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, pencetus, perasaan dan respon terhadap halusinasi) mengajarkan pasien menghardik, SP II mengontrol halusinasi dengan cara minum obat, SP III melatih bercakap-cakap, SP IV melatih kegiatan terjadwal (Aliffatunisa & Apriliyani, 2022).

Selain SP, dalam upaya untuk mengatasi masalah gangguan persepsi sensori juga bisa dilakukan dengan TAK. Terapi aktivitas kelompok stimulus persepsi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sensori, upaya memusatkan perhatian, kesegaran jasmani dan mengekspresikan perasaan. Penggunaan terapi aktivitas kelompok dalam praktek keperawatan jiwa akan

memberikan dampak positif dalam upaya pencegahan, pengobatan atau terapi serta pemulihan kesehatan. Terapi aktivitas kelompok stimulus persepsi ini sebagai upaya untuk memotivasi proses berfikir, mengenal halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi serta mengurangi perilaku mal adaptif (Tarigan, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan “Penerapan Strategi Pelaksanaan dan TAK dengan Perkenalan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah yang dirumuskan oleh penulis sebagai berikut:

“Bagaimana Penerapan Strategi Pelaksanaan dan Terapi Aktivitas Kelompok dengan Perkenalan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu mendeskripsikan tentang Penerapan Strategi Pelaksanaan dan TAK dengan Perkenalan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Penulis mampu mendeskripsikan dari pengkajian pada pasien Penerapan Strategi Pelaksanaan dan TAK dengan Perkenalan pada

Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

- b. Penulis mampu mendeskripsikan analisa data dan diagnosa keperawatan pengkajian pada pasien Penerapan Strategi Pelaksanaan dan TAK dengan Perkenalan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- c. Penulis mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pengkajian pada pasien Penerapan Strategi Pelaksanaan dan TAK dengan Perkenalan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- d. Penulis mampu mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien Penerapan Strategi Pelaksanaan dan TAK dengan Perkenalan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- e. Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan keperawatan pada pasien Penerapan Strategi Pelaksanaan dan TAK dengan Perkenalan pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta memberikan pengalaman dalam melakukan pengelolaan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

## 2. Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai kepustakaan bagi mahasiswa dalam menerapkan teori asuhan keperawatan pasien dengan masalah halusinasi pendengaran.

## 3. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat menambah informasi yang tersedia untuk profesi keperawatan dan membantu dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah halusinasi pendengaran.

## 4. Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa menambah wawasan masyarakat dan pengetahuan tentang masalah halusinasi pendengaran dan bagaimana pencegahan, penyebab, serta penanganan yang tepat terhadap halusinasi pendengaran. Sehingga diharapkan masyarakat dapat bersama-sama membantu melakukan pencegahan dan perawatan pasien dengan jiwa khususnya gangguan jiwa persepsi sensori halusinasi ketika sudah kembali ke masyarakat.