

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization/WHO* (2022) kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan pikiran yang memungkinkan seseorang untuk menghadapi tekanan hidup, memahami potensi diri, belajar dan bekerja secara efektif, serta berkontribusi dalam komunitas. Kesehatan mental memiliki nilai penting, baik secara intrinsik maupun fungsional, dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesejahteraan hidup. Namun, ketika kesejahteraan mental terganggu, hal ini dapat berkembang menjadi gangguan mental yang mempengaruhi fungsi individu dalam kehidupan sehari-hari.

Gangguan mental merujuk pada kondisi yang menyebabkan perubahan signifikan dalam kognisi, pengaturan emosi, atau perilaku. Kondisi ini mengindikasikan adanya gangguan dalam proses psikologis, biologis, atau perkembangan yang mendasari fungsi mental seseorang (*American Psychiatric Association, 2022*). Gangguan mental sering kali disertai dengan stres atau kesulitan yang signifikan dalam menjalani fungsi sosial, pekerjaan, atau kegiatan penting lainnya. Reaksi yang dianggap wajar atau diterima dalam budaya terhadap stres atau kehilangan, seperti kematian orang terdekat, tidak dianggap sebagai gangguan mental. Selain itu, perilaku yang dianggap tidak sesuai secara sosial (misalnya pandangan politik, agama, atau seksual) serta konflik antara individu dan masyarakat juga tidak dikategorikan sebagai

gangguan mental, kecuali jika perilaku tersebut disebabkan oleh disfungsi dalam diri individu (McMillan et al., 2022).

Psikosis adalah gangguan mental berat yang menyebabkan seseorang kehilangan kontak dengan kenyataan. Kondisi ini membuat pikiran dan persepsi mereka menjadi tidak nyata, sehingga dapat menimbulkan rasa takut atau tekanan (Subramaniam et al., 2021). Orang dengan psikosis mengalami kesulitan menjalankan tanggung jawab sehari-hari seperti dalam keluarga, pekerjaan, sekolah, atau aktivitas sosial. Meskipun perilaku kekerasan jarang terjadi pada mereka, justru mereka lebih rentan menjadi korban pelanggaran hak asasi manusia dan kekerasan dari lingkungan sekitar (WHO, 2022).

Di antara gangguan psikosis yang paling serius adalah skizofrenia. Berdasarkan data dari WHO (2022) skizofrenia mempengaruhi lebih dari 24 juta orang di seluruh dunia, atau sekitar 1 dari 300 individu (0,32%), dengan angka prevalensi sedikit lebih tinggi pada orang dewasa, yakni 1 dari 222 (0,45%). Skizofrenia ditandai oleh gangguan pada pikiran, persepsi, emosi, bahasa, dan perilaku, serta sering disertai dengan halusinasi baik berupa suara, penglihatan, maupun sensasi lain yang tidak sesuai dengan kenyataan. Gejala umum lainnya meliputi delusi, perilaku yang tidak biasa seperti berbicara atau tertawa sendiri, penampilan yang aneh, berkeliaran tanpa tujuan, serta pengabaian terhadap perawatan diri. Kondisi ini biasanya muncul pada akhir masa remaja atau awal usia dewasa, dan cenderung lebih awal pada pria dibandingkan wanita. Tinjauan sistematis selama dekade terakhir menunjukkan bahwa skizofrenia tetap menjadi salah satu gangguan mental yang memiliki dampak signifikan terhadap

kualitas hidup individu dan beban kesehatan global (Charlson et al., 2018; WHO, 2022).

Skizofrenia merupakan masalah kesehatan mental yang signifikan. Negara-negara Asia menghadapi tantangan unik, termasuk akses yang tidak merata ke layanan kesehatan mental dan stigma yang seringkali menghambat pencarian bantuan. Meskipun prevalensi skizofrenia di Asia serupa dengan tingkat global, kondisi sosial dan ekonomi lokal memengaruhi efektivitas diagnosis dan perawatan (Yu & Lu, 2023).

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/ Kemenkes RI (2023) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa meningkat menjadi 7% dari populasi, berarti diperkirakan ada sekitar 450 ribu orang menderita gangguan jiwa berat. Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi skizofrenia mencapai 8,7% dari penduduk, menjadikannya sebagai salah satu provinsi dengan jumlah penderita skizofrenia terbanyak di urutan kelima. Skizofrenia merupakan gangguan mental yang sering kali ditandai dengan gejala halusinasi, diperkirakan lebih dari 90% individu dengan skizofrenia mengalami halusinasi (Fasihah et al., n.d.).

Halusinasi adalah persepsi atau pengalaman sensorik yang terjadi tanpa adanya rangsangan nyata pada reseptor (Sutejo, 2020). Menurut Herawati (2022) halusinasi terjadi ketika seseorang tidak dapat membedakan antara rangsangan internal (pikiran) dan eksternal (dunia luar), sehingga mengalami pengalaman tanpa objek atau rangsangan yang nyata pasien dapat memberikan suatu persepsi atau pendapat tentang lingkungan. Halusinasi dibagi menjadi

lima jenis: halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan perabaan (Herawati, 2022). Sebagian besar individu dengan halusinasi, sekitar 70%, mengalami halusinasi pendengaran (Sundari, 2024). Suara yang didengar bisa berasal dari dalam diri individu atau dari luar, dan dapat berupa suara tunggal atau banyak, bahkan bunyi tanpa makna. Suara tersebut sering kali berupa perintah yang diyakini oleh pasien sebagai nyata (Fitrikasari, 2022). Halusinasi pendengaran ini umumnya disebabkan oleh ketidakmampuan individu dalam menghadapi stres dan kurangnya kemampuan untuk mengenali serta mengontrol halusinasi tersebut (Tukatman, 2023).

Gejala halusinasi dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kenyataan, sehingga memperumit aktivitas sehari-hari. Pasien sering mendengar suara-suara yang tidak nyata, seperti bisikan atau perintah, yang dapat memengaruhi perilaku mereka. Oleh karena itu, pengelolaan gejala ini memerlukan pendekatan komprehensif, baik secara medis, sosial, maupun psikologis (Syahdi & Pardede, 2022; Wulandari et al., 2023a). Halusinasi termasuk dalam gangguan persepsi sensorik, yaitu kondisi di mana individu mengalami persepsi tanpa adanya stimulus nyata. Gangguan ini melibatkan perubahan dalam persepsi terhadap rangsangan, baik internal dari pikiran maupun eksternal dari lingkungan, sehingga respons yang muncul sering kali berlebihan, berkurang, atau terdistorsi. Sebagai contoh, pasien dengan halusinasi pendengaran sering melaporkan mendengar suara yang berbicara tentang pikiran mereka atau memberi perintah tertentu.

Gangguan persepsi sensori halusinasi dapat dikenali melalui beberapa tanda dan gejala. Pada halusinasi pendengaran secara subjektif, pasien mengatakan mendengar suara bisikan, melihat bayangan, atau merasakan rangsangan melalui indera perabaan, penciuman, atau pengecapan yang tidak nyata. Secara objektif, halusinasi tampak dari perilaku pasien, seperti berbicara atau merespons sesuatu yang tidak ada, serta menunjukkan respons emosional yang tidak sesuai dengan situasi sebenarnya (Saintika 2021). Individu yang mengalami halusinasi sering kali melakukan tindakan yang berbahaya bagi diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitar. Pada usia 14-21 tahun, risiko bunuh diri, gangguan psikotik, serta non-psikotik cenderung meningkat, sehingga menyulitkan mereka dalam mencari pekerjaan dan berdampak pada penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, penanganan yang tepat, seperti asuhan keperawatan, sangat penting untuk mengatasi dampak dari halusinasi tersebut (Fajrullah 2021). Salah satu terapi yang dapat diberikan kepada pasien dengan halusinasi pendengaran adalah TAK stimulasi sensori.

Terapi aktivitas kelompok merupakan bentuk terapi yang bertujuan untuk membantu perawat atau psikoterapis dalam menangani beberapa pasien sekaligus. Dalam TAK dengan stimulasi sensori, pasien diajarkan untuk mempersepsikan rangsangan yang diberikan atau rangsangan yang pernah mereka alami sebelumnya (Keliat, 2019). Tujuan dari TAK adalah untuk memantau dan memperbaiki interaksi antar anggota kelompok (Purwanto, 2015), serta untuk membantu pasien memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang diakibatkan oleh paparan stimulus kepadanya.

Melalui diskusi kelompok, diharapkan dapat tercapai kesepakatan tentang persepsi atau ditemukan solusi alternatif untuk masalah yang dihadapi (Keliat, 2019).

Terapi aktivitas kelompok banyak diterapkan dalam praktik kesehatan jiwa dan kini menjadi bagian penting dari keterampilan terapeutik dalam keperawatan (Syafri et al., 2015). Terapi ini dapat membantu pasien mengelola halusinasi melalui terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi halusinasi. Aktivitas digunakan sebagai rangsangan yang berkaitan dengan pengalaman hidup pasien untuk didiskusikan bersama kelompok (Kurniawati et al., 2023). Penggunaan terapi kelompok dalam praktik keperawatan jiwa memberikan dampak positif dalam upaya pencegahan, pengobatan, terapi, dan pemulihan kesehatan. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi bertujuan untuk merangsang proses berpikir, mengenali halusinasi, melatih pasien dalam mengontrol halusinasi, dan mengurangi perilaku maladaptif (Kurniawati et al., 2023).

Kegiatan dalam TAK berperan sebagai pendekatan terapeutik, sementara kelompok berfungsi sebagai wadah untuk interaksi yang saling mendukung dan sebagai tempat bagi pasien untuk mengembangkan perilaku adaptif yang menggantikan perilaku maladaptif yang ada. Terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori telah terbukti memberikan dampak positif bagi pasien dengan halusinasi pendengaran (Ningrum et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Qodir (2019) dengan judul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori Sesi I-III terhadap Kemampuan

Mengendalikan Halusinasi pada Pasien Halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang,” menunjukkan bahwa terapi ini berpengaruh dalam membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran, dengan nilai *p-value* 0 (Qodir et al., 2019). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Kadang dan Patade (2023) menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori juga memiliki pengaruh signifikan terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran, dengan hasil statistik yang menunjukkan  $p=0,002$  atau  $p<0,05$  (Kadang & Patade, 2023). Berdasarkan temuan tersebut, penulis tertarik untuk mendeskripsikan penerapan TAK stimulasi sensori pada pasien dengan skizofrenia yang mengalami halusinasi.

Berdasarkan daftar distribusi diagnosa keperawatan rawat inap RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang berdasarkan diagnosa keperawatan jiwa tahun 2021-2023.

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

No	Diagnosis Keperawatan	2021		2022		2023		Total	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Perilaku kekerasan	217	10,4%	255	10,1%	236	10,1%	708	10,2%
2	Risiko perilaku kekerasan	302	14,5%	394	15,6%	365	15,6%	1061	15,3%
3	Halusinasi	935	44,9%	793	31,4%	735	31,4%	2464	35,4%
4	Waham	84	4,0%	132	5,2%	122	5,2%	338	4,9%
5	Isolasi sosial	120	5,8%	211	8,4%	195	8,3%	526	7,6%
6	Defisit perawatan diri	283	13,6%	559	22,1%	518	22,1%	1360	19,6%
7	Harga diri rendah	80	3,8%	127	5,0%	118	5,0%	325	4,7%
8	Risiko bunuh diri	45	2,2%	47	1,9%	43	1,8%	135	1,9%
9	Koping individu inefektif	15	0,7%	6	0,2%	6	0,3%	27	0,4%
10	Wandering	5	0,2%	2	0,1%	2	0,1%	9	0,1%
	Total	2085	100%	2526	100%	2340	100%	6953	100%

Sumber: Rekam Medik RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Berdasarkan data tiga tahun terakhir. Diagnosis keperawatan halusinasi menempati urutan tertinggi dibandingkan masalah keperawatan jiwa lainnya.

Pada tahun 2021 tercatat sebanyak 935 kasus, jumlah ini tergolong tinggi karena erat kaitannya dengan situasi pandemi COVID-19 yang memicu tekanan psikososial, isolasi sosial, keterbatasan layanan kesehatan, dan depresi pada masyarakat (Putri, 2022). Pandemi tidak hanya mengancam kesehatan fisik, tetapi juga gejala psikotik, jika tidak ditangani secara tepat, gejala psikotik tersebut dapat berkembang menjadi gangguan jiwa berat (Zahrani, 2021). Jumlah kasus halusinasi mengalami penurunan menjadi 793 kasus pada tahun 2022 dan 735 kasus pada tahun 2023, namun tetap menjadi diagnosis utama dibandingkan diagnosis lainnya, meskipun terjadi penurunan secara angka. Halusinasi juga sering menjadi penyebab timbulnya masalah keperawatan lainnya, seperti risiko perilaku kekerasan (RPK) maupun defisit perawatan diri dikarenakan dorongan dari isi halusinasi dapat menyebabkan pasien bertindak agresif atau merugikan diri sendiri dan orang lain (Santri, 2021). Gejala halusinasi yang berat dapat mengganggu kemampuan pasien dalam menjalani aktivitas harian. Melihat tingginya prevalensi dan dampak klinis dari halusinasi penulis melakukan pengelolaan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Dari berbagai uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti pengelolaan gangguan persepsi sensori halusinasi, khususnya melalui penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, dengan fokus pada bagaimana intervensi tersebut

dapat membantu pasien mengatasi halusinasi dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dari karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana pengelolaan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Penulis dapat mendeskripsikan pengelolaan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

### 2. Tujuan Khusus

a. Penulis mampu mendeskripsikan pengkajian tentang pengelolaan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

b. Penulis mampu mendeskripsikan analisis data dan menetapkan diagnosis keperawatan terkait pengelolaan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

- c. Penulis mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada pengelolaan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- d. Penulis mampu mendeskripsikan implementasi tindakan keperawatan pada pengelolaan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- e. Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pengelolaan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Bagi Penulis

Diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengelolaan gangguan persepsi sensori pendengaran dengan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

## 2. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan memberikan perspektif dan bahan tambahan dalam proses pembelajaran tentang pengelolaan gangguan persepsi sensoris pendengaran dengan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensoris mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

## 3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan menjadi referensi dalam penerapan pengelolaan gangguan persepsi sensoris pendengaran dengan penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensoris mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

## 4. Bagi Masyarakat

Diharapkan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penanganan yang tepat untuk pasien yang mengalami gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran akibat skizofrenia.

## 5. Bagi Keluarga

Diharapkan memberikan informasi kepada keluarga tentang penanganan gangguan persepsi sensoris halusinasi saat di rumah agar mencegah kekambuhan.