

BAB I

PENDAHULAUN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia adalah penyakit neurologis yang dampaknya dapat mempengaruhi persepsi, mode pemikiran, bahasa, emosi dan perilaku sosial, salah satu konsekuensi yang sering terjadi orang dengan skizofrenia sering mengalami halusinasi dan penglihatan secara bersamaan hal ini mempengaruhi hilangnya kontrol diri yang akan mengalami kepanikan dan perilaku dikendalikan oleh halusinasi (Livana et al., 2020). Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi yaitu merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Putri, 2017)

Data badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 mencatat 17,8% penduduk di dunia mengalami masalah kesehatan, Riskesdas pada tahun 2020, di dapatkan hasil prevalensi gangguan jiwa mencapai 7% dari 1000 orang, sementara itu prevalensi gangguan jiwa yang berusia diatas 15 tahun rata-rata mencapai 9,8%. Prevalensi skizofrenia yang ada di Indonesia rata-rata 2% dari jumlah penduduk dan usia yang paling banyak mengalami skizofrenia pada kisaran usia 15-30 tahun dan prevalensi mengalami depresi pada penduduk berusia 15 tahun keatas sebesar 7,4% pada perempuan dan 4,7% pada laki-laki (Kemenkes, 2020)

Sesuai data tersebut diketahui bahwa halusinasi pendengaran ialah jenis halusinasi terbanyak yang dialami oleh pasien dengan skizofrenia. Sensori dan

persepsi bersumber dari diri pasien itu sendiri bukan dari kehidupan nyata yang dapat disimpulkan bahwa pengalaman sensori tersebut adalah palsu. Pasien dengan halusinasi biasanya diawali dengan mengalami kejadian yang membuat dirinya trauma akan kejadian tersebut, hal tersebut mengakibatkan dirinya merasa tidak berguna atau tidak berdaya dan mengakibatkan dirinya menarik diri dan menyendiri dan asik dengan dirinya sendiri. Hal tersebut yang menyebabkan seseorang mudah merasa ada suara-suara yang menyuruhnya untuk berbuat sesuatu, dari suara-suara itulah seseorang biasanya merespon dengan melakukan apa yang ada dalam isi suara-suara itu. Hal yang paling bahaya yaitu pasien bisa melakukan kekerasan pada diri sendiri, lingkungan dan orang lain.

Suryenti et al (2017) mengatakan bahwa kehilangan kontrol diri merupakan dampak yang bisa ditimbulkan pasien yang mengalami halusinasi, selanjutnya perilaku pasien akan dikendalikan oleh halusinasi sehingga pasien akan mengalami kepanikan yang kemudian pasien bisa melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide) atau bahkan mengganggu lingkungan. Maka dari itu dibutuhkan upaya penanganan yang benar guna memperkecil akibat yang disebabkan oleh halusinasi. Sebagai upaya penanganan diperlukan adanya pemberian asuhan keperawatan jiwa masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran menggunakan proses komunikasi terapeutik dimana dibutuhkan kerjasama antara perawat dengan pasien, keluarga dan masyarakat supaya tingkat kesehatan yang maksimal bisa terlaksana.

Penanganan klien dengan halusinasi perawat bisa memberikan strategi keperawatan yaitu dengan membantu klien mengenal halusinasinya. Berupa isi

halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul serta respons klien jika halusinasi muncul. Mengontrol halusinasi dengan cara menghardik selain itu bisa juga dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktavia, Hasanah & Utami, (2021) membuktikan bahwa dengan teknik bercakap-cakap dengan orang lain mampu mengontrol pasien dengan halusinasi pendengaran.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara pada ketiga pasien, pada ketiga pasien tersebut menyatakan bahwa sering mendengarkan bisikan-bisikan ditelinganya. Kondisi yang dialami oleh ketiga pasien secara terus menerus, bisikan tersebut biasanya didengar apabila duduk sendiri, sehingga penerapan strategi pelaksanaan 3 dengan bercakap-cakap merupakan salah satu terapi yang diberikan untuk mencegah memperburuk kondisi pasien. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “penerapan strategi pelaksanaan 3 (bercakap-cakap) pada pasien ODGJ dengan gangguan halusinasi pendengaran di Desa Bantur”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran penerapan strategi pelaksanaan 3 (bercakap-cakap) pada pasien ODGJ dengan gangguan halusinasi pendengaran di Desa Bantur?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan gambaran penerapan strategi pelaksanaan 3 (bercakap-cakap) pada pasien ODGJ dengan gangguan halusinasi pendengaran di Desa Bantur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan implementasi penerapan strategi pelaksanaan 3 (bercakap-cakap) pada pasien ODGJ dengan gangguan halusinasi pendengaran di Desa Bantur.
2. Menganalisis penerapan strategi pelaksanaan 3 (bercakap-cakap) pada pasien ODGJ dengan gangguan halusinasi pendengaran di Desa Bantur.

1.4 Manfaat

1. Bagi Pasien

Agar mampu mengaplikasikan strategi pelaksanaan bercakap-cakap untuk membantu mengontrol halusinasi yang dialami.

2. Bagi Penulis

Menambah wawasan penulis dalam mengaplikasikan ilmu tentang cara menghardik atau mengendalikan halusinasi pendengaran dengan teknik bercakap-cakap.

3. Bagi Puskesmas

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan dalam pengaplikasian penerapan penguadalian halusinasi pendengaran dengan cara bercakap-cakap.