

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana setiap orang tumbuh sehat baik secara fisik, psikis, maupun emosional serta mampu memahami kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya hingga mampu mengatasi masalah dalam kehidupan (Atmojo dan Rohayati, 2022). Pengertian lain mengenai kesehatan jiwa menyatakan bahwa kondisi seorang individu yang mampu menyadari kemampuan yang ada pada dirinya, mampu bekerja secara produktif, mampu mengatasi tekanan yang ada serta mampu memberikan kontribusi di lingkungannya (Emulyani dan Herlambang, 2020). Artinya individu tersebut mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Apabila memiliki masalah dalam kesehatan jiwanya maka beresiko mengalami gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan penyakit yang memiliki banyak penyebab. Artinya berkembang dari berbagai aspek yakni aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial. Pasien dengan gangguan jiwa sebagian besar mengalami gangguan perilaku akibat distorsi kognitif sehingga mengalami kesalahan logika pada individu tersebut (Endriyani, 2022). Gangguan jiwa dapat menimbulkan efek negatif pada diri individu yang dapat mempengaruhi pemikiran, emosi, maupun perilaku seseorang.

WHO (*World Health Organization*, 2019) menyatakan bahwa satu dari empat orang di dunia mengalami masalah dalam kesehatan jiwa dan mental yang masuk ke dalam tahap serius. Salah satunya adalah terdapat 20 juta orang dengan skizofrenia (Lase dan Pardede, 2022). Hal ini membuktikan bahwa kesehatan jiwa manusia menjadi hal yang patut diperhitungkan dan dilakukan penanganan segera bahkan sedini mungkin, untuk meminimalisir resiko yang ditimbulkan akibat masalah kesehatan jiwa pada seorang individu.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menyatakan bahwa angka prevalensi skizofrenia di Indonesia menunjukkan Anggota Rumah Tangga (ART) mengalami gangguan jiwa sekitar 7,1 permil atau per seribu anggota di rumah tangga terdapat sekitar 7 orang dengan gangguan jiwa berat hingga mencapai 2,5 juta orang dengan hasil 84,9% mengalami Skizofrenia (Karadjo dan Agusrianto, 2021). Selain itu, didapatkan data lain bahwa lebih dari 50% jiwa dengan skizofrenia di Negara dengan berpenghasilan rendah ataupun menengah tidak mendapatkan perawatan sebagaimana semestinya. Hal ini terjadi akibat fasilitas kesehatan maupun sumber daya manusia yang belum dinamis seperti Negara maju. Prevalensi Skizofrenia di Jawa Barat menunjukkan 1,7 % atau sekitar 400.000 orang atau dalam kata lain terdapat 5,0 per seribu rumah tangga menderita skizofrenia. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, (2022) terdapat 4661 orang data pasien gangguan jiwa dengan 2676 laki-laki dan 1985 perempuan, dimana

skizofrenia menjadi data terbanyak sebanyak 3046 orang diantaranya 1887 laki-laki dan 1159 perempuan yang dilayani di puskesmas. Data terakhir dari Puskesmas Purbaratu menyatakan bahwa terdapat 64 orang pasien Skizofrenia yang dilayani di puskesmas purbaratu dengan 43 orang laki – laki dan 21 perempuan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya menyatakan bahwa Puskesmas Purbaratu merupakan puskesmas ke 2 dengan data Orang Dengan Gangguan Jiwa tertinggi dari 22 Puskesmas yang melayani pasien dengan kasus ODGJ berat di Kota Tasikmalaya. Selain itu, Puskesmas Purbaratu merupakan salah satu puskesmas yang melayani pasien dengan gangguan jiwa yang dari semua puskesmas melakukan pelayanan, puskesmas purbaratu merupakan puskesmas yang aktif dalam melakukan pembinaan kepada pasien maupun kepada keluarga dan rutin dalam melakukan kunjungan ke rumah – rumah pasien (Cahyati et al., 2021).

Berdasarkan WHO pada tahun 2019 menyatakan bahwa penderita dengan skizofrenia 35% diantaranya mengalami kekambuhan, 20% - 40% melakukan perawatan intensif di rumah sakit, 20% - 50% mencoba melakukan bunuh diri, serta 10% diantaranya meninggal akibat bunuh diri. Rasio menyatakan sama antara penderita skizofrenia baik laki – laki maupun perempuan. Untuk laki – laki rentang umur 18 – 25 tahun dan untuk perempuan antara 26 – 45 tahun (Endah dan Muadi, 2022).

Skizofrenia merupakan suatu penyakit mempengaruhi otak yang mengakibatkan seseorang mempersepsikan sesuatu, pemikiran, emosi,

serta gerakan – gerakan aneh (Fatturahman dan Fradianto, 2021) dalam (Putri et al., (2021). Peneliti lain mendefinisikan Skizofrenia merupakan gangguan otak kronis yang melumpuhkan serta ditandai dengan pemikiran - pemikiran yang tidak teratur, timbulnya delusi, hingga halusinasi (Pardede, dan Halawa, 2020) dalam (Lase dan Pardede, 2022). Selain itu, gejala yang ditimbulkan skizofrenia adalah adanya gangguan persepsi sensori dimana merasakan sensasi yang tidak nyata dari panca indera yaitu pendengaran, penglihatan, pengecapan, perabaan, ataupun penghiduan (Lase dan Pardede, 2022). Perubahan persepsi sensori tersebut biasanya diikuti dengan perubahan perilaku pada seorang individu.

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan oleh Sekar, (2021) di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan menyatakan bahwa prosentase pasien gangguan jiwa dengan halusinasi menjadi prosentase tertinggi dibandingkan resiko perilaku kekerasan, harga diri rendah, menarik diri, maupun defisit perawatan diri. Prosentase halusinasi sebanyak 70% diantaranya 60% dengan halusinasi pendengaran. Sedangkan prosentase resiko perilaku kekerasan sebanyak 15%, harga diri rendah 2%, isolasi sosial 5%, serta defisit perawatan diri 8%, hal ini menunjukkan bahwa halusinasi menjadi prosentase tertinggi dibandingkan dengan resiko perilaku kekerasan, harga diri rendah, isolasi sosial, maupun defisit perawatan diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Endriyani, (2022) mendefinisikan bahwa seseorang yang memiliki gangguan kejiwaan mengalami gangguan perubahan perilaku yang mengakibatkan masalah dan menimbulkan hambatan dalam proses kehidupannya berbeda dengan orang yang memiliki kesehatan jiwa pada umumnya (Atmojo dan Rohayati, 2022). Masalah utama yang ditimbulkan dari gangguan kejiwaan adalah halusinasi. Halusinasi merupakan perasaan yang dirasakan oleh seseorang melalui panca indera tanpa adanya rangsangan yang sesungguhnya atau tidak nyata. Pengertian lain mengenai halusinasi merupakan perubahan perseptual dimana ketidakmampuan klien membedakan rangsangan dari sumber internal (perasaan dan pemikiran) serta eksternal (pemikiran dari lingkungan luar). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yosep dan Sutini, (2016) menyatakan bahwa diperkirakan lebih dari 90% pasien dengan gangguan jiwa terutama skizofrenia mengalami halusinasi (Yanti et al., 2020). Klien dengan Skizofrenia, halusinasi menjadikan hal yang sering terjadi berupa mendengar suara ataupun melihat sesuatu yang sebenarnya tidak nyata adanya dapat berpengaruh pada tingkah laku seperti berbicara sendiri, marah, maupun respon lain yang bisa membahayakan dirinya dan orang sekitar hal ini dinyatakan oleh Sulaiman et al., (2023). Halusinasi terbagi atas halusinasi penglihatan, pendengaran, perabaan, serta penghiduan. Masing – masing halusinasi dapat memunculkan perilaku maladaptif termasuk halusinasi pendengaran.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zainuri dan Akbar, (2016) menyatakan bahwa halusinasi pendengaran merupakan adanya suara orang berbicara ataupun mendengar suara bising. Suara tersebut biasanya berbentuk suara dari yang kurang jelas hingga percakapan lengkap antara dua orang yang mengalami halusinasi. Menurut penelitian Stuart, (2016) dalam Hertati et al., (2022) menyatakan bahwa prosentase halusinasi pendengaran merupakan halusinasi paling banyak dialami di Indonesia yaitu (70%), sedangkan halusinasi penglihatan (20%), dan (10%) merupakan akumulasi dari halusinasi pengecapan, perabaan, ataupun penghiduan.

Menurut data Yoga et al., (2022) menjelaskan bahwa dampak halusinasi yang terjadi pada pasien dapat berupa munculnya histeria, rasa lemah, ansietas berlebihan, tidak mampu mencapai tujuan yang telah direncanakan, hingga pemikiran – pemikiran yang buruk. Seseorang yang mengalami halusinasi kadang diminta untuk melakukan sesuatu yang membahayakan dirinya sendiri maupun orang lain, respon seorang halusinasi tersebut biasanya akan bercakap – cakap dengan suara yang ada karena merasa itu merupakan suatu yang nyata adanya, hal ini dinyatakan menurut (Nugroho, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maulana dan Salahuddin, (2021) menyatakan bahwa akibat dari halusinasi adalah kehilangan sosial diri. Dimana dalam situasi tersebut mengakibatkan kehilangan kontrol diri misalnya melukai dirinya sendiri, orang lain atau disekitarnya, bahkan hingga merusak lingkungan.

Sehingga, diperlukannya penanganan yang tepat terutama oleh perawat dalam membantu pasien mengontrol halusinasi untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan akibat halusinasi (Putri et al., 2021).

Penanganan halusinasi telah dilakukan beberapa terapi keperawatan misalnya Terapi Strategi Pelaksanaan. Terapi Strategi pelaksanaan ini merupakan terapi berupa standar asuhan keperawatan yang telah terjadwal. Terapi ini bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang dialami terutama halusinasi. (Livana et al., 2020) menyatakan bahwa terapi Strategi Pelaksanaan ini memiliki empat kegiatan yaitu teknik menghardik, kepatuhan minum obat, mengajak orang bercakap – cakap saat timbulnya halusinasi, serta menerapkan aktivitas terjadwal untuk mengurangi dan mencegah halusinasi (Putri et al., 2021). Pemberian terapi pada pasien dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi dengan farmakologi atau obat dinilai efektif dalam menangani halusinasi, namun sekitar 40 % – 60 % pasien tidak memiliki respon yang memadai ( Zainuddin dan Hashari, 2019). Hal ini dikarenakan obat mampu menimbulkan kekambuhan dan efek samping. Alasan lain yang mendasari karena penolakan minum obat, gangguan pikiran dan kejenuhan pasien meminum obat setiap hari. Terapi non farmakologi dinilai aman karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat - obatan , serta terapi non farmakologi ini dapat mempengaruhi psikologi pada pasien.

Teknik menghardik halusinasi merupakan strategi pelaksanaan pertama dalam asuhan keperawatan. Upaya yang dilakukan dengan teknik menghardik dalam upaya pengendalian ataupun penanganan diri adalah dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Seseorang yang mengalami halusinasi dilatih untuk mengatakan tidak pada halusinasinya (Atmojo dan Rohayati, 2022). Cara menghardik yang akan dilakukan adalah menggunakan kalimat “pergi, pergi, saya tidak mau dengar, kamu tidak nyata, kamu suara palsu, pergi, pergi” dinyatakan dengan tegas serta menutup telinga dengan kedua tangan” hal ini dinyatakan berdasarkan data Tololiu, (2017) dalam Endriyani, (2022). Teknik menghardik menjadi terapi yang paling sering diterapkan karena tidak memerlukan biaya dan mudah dijangkau oleh individu baik kalangan atas, menengah, maupun bawah, tidak melibatkan orang lain, yang diperlukan adalah kemampuan dan penerapan klien dengan baik.

Berdasarkan data Yuliani, (2016) dalam Hertati et al., (2022) menjelaskan bahwa terdapat peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik sekitar 14% - 29% setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan cara teknik menghardik. Hal ini dinilai efektif mengontrol kekambuhan halusinasi. Berdasarkan artikel penelitian yang dilakukan oleh (Nafiatun, Susilaningsih, dan Rusminah, 2020 dalam Nugroho, 2020) dengan judul “Penerapan Teknik Menghardik pada Tn. J dengan Masalah Halusinasi” menyatakan bahwa halusinasi pasien berkurang setelah dilakukan penerapan teknik menghardik yang



dilakukan secara konsisten yaitu 4 kali pertemuan selama 2 hari. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Woley, (2017) dalam Endriyani, (2022) menyatakan bahwa menggunakan teknik penanganan halusinasi dengan cara menghardik mampu dalam mengontrol halusinasi terutama halusinasi pendengaran dalam upaya untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Dibuktikan oleh penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi dan Setiawa, (2018) dalam Endriyani, (2022) menjelaskan bahwa teknik menghardik pada pasien halusinasi pendengaran mampu menurunkan tingkat halusinasi dengan cara menutup telinga dan tanpa menutup telinga berpengaruh terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran yang dialami. Walaupun begitu, pada dasarnya meskipun sudah diajarkan teknik menghardik dan pasien mengetahui teknik menghardik, apabila pasien sedang berhalusinasi cenderung tidak menerapkan karena lebih mengikuti halusinasi yang dialami, sehingga diperlukan pelatihan teknik menghardik secara rutin dan terjadwal sesuai kapan halusinasi muncul. Selain dengan cara menghardik bisa dilakukan dengan strategi pelaksanaan lain yaitu aktivitas terjadwal.

Aktivitas terjadwal merupakan bagian dari strategi pelaksanaan yang dilatihkan kepada pasien dalam upaya untuk mengontrol halusinasi. Tujuan lain aktivitas terjadwal juga untuk mengurangi resiko halusinasi dengan prinsip menyibukkan diri dengan melakukan aktivitas terjadwal. Prinsip dari aktivitas terjadwal bisa dimulai dengan langkah yang sederhana misalnya, manajemen waktu, karena penjadwalan merupakan

salah satu alat bantu untuk mengelola waktu (Kristiadi et al., 2014). Aktivitas terjadwal ini diwujudkan dalam upaya pemanfaatan waktu untuk mengontrol halusinasi dalam upaya mengurangi tanda dan gejala halusinasi itu muncul. Pasien yang menerapkan aktivitas terjadwal cenderung memiliki kegiatan, sehingga meminimalisir halusinasi muncul. Terapi aktivitas terjadwal dilakukan kepada pasien dengan beberapa kegiatan secara teratur dan terjadwal yang tujuannya setelah dilakukan kegiatan tersebut halusinasi pasien dapat teralihkan. Berdasarkan (Kristiadi et al., 2014) melakukan penelitian terapi aktivitas terjadwal di RSJD Dr.Amino Gondhoutomo menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi aktivitas terjadwal kepada 53 responden, didapatkan hasil pada pasien yang telah dilakukan terapi aktivitas terjadwal, pasien dengan skor halusinasi berat sebanyak 9 orang dengan prosentase (17,0%), dengan halusinasi sedang sebanyak 23 orang prosentase (43,4%) dengan rata – rata 29,42%. Hal ini dinilai efektif dalam upaya untuk meminimalisir timbulnya halusinasi. Ada berbagai aktivitas terjadwal yang bisa pasien terapkan tergantung dengan hal yang pasien sukai ataupun kegiatan sehari – hari yang pasien senang, salah satunya terapi musik.

Terapi Musik merupakan proses penggabungan antara aspek penyembuhan dengan aspek situasi dan kondisi klien dari kondisi fisik, emosional, mental, spiritual, kognitif maupun capaian kebutuhan sosial hal ini dikutip berdasarkan data Mulia dan Damayanti, (2021) dalam Husna dan Kurniawan, (2022). Terapi musik baik bagi penderita

halusinasi karena mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan maupun persepsi spasial yang dimiliki individu serta tidak menimbulkan efek samping hal ini dikarenakan terapi musik merupakan terapi nonfarmakologi yang tidak melibatkan obat – obatan.

Menurut data penelitian yang dilakukan oleh Purnama, (2016) dalam Yanti et al., (2020) menyatakan bahwa tujuan terapi musik adalah menyembuhkan gangguan psikososial baik masalah psikologik maupun sosial yang memberikan pengaruh timbal balik, dimana terapi musik memberikan relaksasi pada pikiran dan tubuh sehingga mampu melakukan pengembangan diri. Diharapkan setelah dilakukannya terapi musik, klien mampu memberikan efek tenang, konsentrasi yang baik, mampu mengendalikan emosi, serta upaya penyembuhan psikologik klien. Berdasarkan jurnal Damayanti, (2014) menyatakan bahwa terapi musik efektif terhadap pasien dengan halusinasi pendengaran dibuktikan dengan 11 responden dengan halusinasi sedang (73,3%), setelah diberikan terapi musik, responden dengan halusinasi sedang menjadi 3 orang (20%) dari total responden 15 orang (Setyowati, 2019). Dibandingkan dengan terapi okupasi yang dilakukan pada 27 orang dengan prosentase gejala halusinasi sedang sejumlah 14 orang (51,9%) hanya mengalami penurunan menjadi 10 orang (37,0%). Hal ini membuktikan bahwa terapi musik efektif terhadap pasien dengan halusinasi pendengaran.

Berdasarkan jurnal Refina, (2014) menyatakan bahwa penerapan terapi musik dapat menurunkan tingkat halusinasi yang dilakukan

sebanyak 5 kali selama 5 hari dengan durasi antara 10 – 15 menit dengan dilakukan secara rutin. Selain itu, studi mengenai kesehatan jiwa menyatakan bahwa adanya terapi musik efektif dapat mendorong perasaan rileks, tenang, meredakan gelisah, serta mampu mengontrol emosional untuk mengeluarkan perasaan dan memecahkan masalah karena musik dinilai lebih ekonomis dan bersifat naluriah yang dapat diaplikasikan pada pasien siapapun tanpa memandang latar belakang pendidikan hal ini dikemukakan menurut Amelia dan Trisyani, (2015) dalam Barus dan Siregar, (2020). Berdasarkan data Ding et, al., (2021) menyatakan bahwa intervensi terapi musik menjadi terapi non farmakologis yang dinilai lebih menguntungkan dan tidak menimbulkan efek jangka panjang seperti teknik farmakologis. Hal ini dinilai efektif dalam mengontrol frekuensi halusinasi karena terapi musik sangat mudah diterima oleh organ pendengaran dilanjutkan melalui saraf pendengaran ke bagian otak yaitu sistem limbik yang berperan dalam memproses emosi maupun tingkah laku seseorang (Hardi dan Junaiti, 2021). Dengan demikian apabila klien mampu mengontrol halusinasi, dapat meminimalisir tanda dan gejala halusinasi yang muncul.

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai gangguan persepsi sensori halusinasi sebagai sebuah kajian ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan Dengan Gambaran Penerapan Teknik Menghardik Dan**

## **Aktivitas Terjadwal : Terapi Musik Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya”**

### **1.2 Rumusan Masalah**

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa dengan fenomena yang banyak terjadi. Gejala yang timbul akibat skizofrenia adalah halusinasi, termasuk halusinasi pendengaran dan penglihatan. Penanganan yang dilakukan saat munculnya halusinasi pendengaran dan penglihatan adalah dengan teknik menghardik dan aktivitas terjadwal : terapi musik. Maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimana gambaran penerapan teknik menghardik dan aktivitas terjadwal terapi musik terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dan penglihatan di wilayah Puskesmas Purbaratu.

### **1.3 Tujuan Penulisan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dan penglihatan dengan penerapan teknik menghardik dan aktivitas terjadwal : terapi musik di Wilayah Puskesmas Purbaratu”

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1. Menggambarkan karakteristik pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan
- 1.3.2.2. Menggambarkan tahap pelaksanaan teknik menghardik pada pasien

dengan gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran dan penglihatan

1.3.2.3. Menggambarkan tahap pelaksanaan aktivitas terjadwal : terapi musik pada pasien dengan gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran dan penglihatan

1.3.2.4. Menggambarkan penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran dan penglihatan.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat menambah sumber ilmu pengetahuan khususnya terhadap strategi pelaksanaan di bidang keperawatan jiwa serta dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya terkait dengan pelaksanaan penerapan teknik menghardik dan aktivitas terjadwal terapi musik terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dan penglihatan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1 Bagi Klien**

Klien diharapkan mendapatkan pengetahuan serta termotivasi untuk menerapkan strategi pelaksanaan mengenai gangguan persepsi sensorial halusinasi sebagai hasil dari penelitian yang telah dilakukan, diharapkan setelah dilakukan penelitian, indikasi dan gejala terkait gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran diminimalkan sebagaimana mestinya.

#### **1.4.2.2 Bagi Penulis**

Diharapkan setelah penelitian ini penulis mendapatkan pengetahuan dan pengalaman baru lebih mendalam terkait pelaksanaan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan dengan cara menghardik dan terapi musik.

#### **1.4.2.3 Untuk Puskesmas atau Tempat Karya Tulis Ilmiah**

Diharapkan dengan adanya Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi literatur dalam menerapkan pelayanan keperawatan yang berkualitas terutama melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien gangguan jiwa dengan kasus gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan.

#### **1.4.2.4 Untuk Institusi Pendidikan**

Diharapkan dengan adanya Karya Tulis Ilmiah ini, dapat bermanfaat sebagai sumber informasi penelitian selanjutnya, pengembangan dan peningkatan pendidikan serta sebagai studi kepustakaan.