

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menjaga kesehatan yang baik sangat penting. Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan seseorang untuk berpartisipasi aktif dalam masyarakat dan ekonomi. Hal ini sesuai dengan Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009.

Pada tahun 2018, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan mental sebagai "sejauh mana seorang individu mengalami kesejahteraan psikologis, termasuk kapasitas untuk mengalami emosi positif, untuk optimis tentang masa depan sendiri dan komunitasnya, untuk melihat dunia dan penghuninya dengan perspektif yang sehat, dan menerima ini dan orang lain apa adanya" ( Yanti et al., 2020). Kondisi di mana fisik, mental, spiritual, dan diri sosial seseorang tumbuh bersama membentuk kesehatan mental. Kemandirian dalam kesehatan mental adalah mampu menghadapi tantangan, meluangkan waktu di kantor, dan berkontribusi kepada masyarakat dengan cara lain. Namun, jika individu tersebut tidak memiliki kesempatan untuk mengembangkan kualitas uniknya sendiri, kemungkinan besar mereka akan terkena penyakit mental (UU No. 18 Tahun 2014).

Gangguan jiwa adalah perubahan pola psikologis atau perubahan perilaku yang pada umumnya terjadi, Stres dan penyakit mental umumnya terkait dengan perubahan pola pikir dan perilaku. Telah terjadi peningkatan

dramatis dalam prevalensi penyakit mental dalam beberapa tahun terakhir, dan populasi global yang menderita kondisi ini terus bertambah, dalam Badriah (2020). Sebanyak 25% penduduk Indonesia mungkin menderita penyakit mental pada suatu saat dalam hidup mereka, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 450 juta secara global. Riskesdas (2018) melaporkan bahwa angka gangguan jiwa berat di Indonesia naik dari 1,7 per km pada tahun 2017 menjadi 1,8 per km pada tahun 2018. Dibandingkan dengan tahun 2017 yang sebesar 1,6 per km, angka gangguan jiwa berat di Jawa Barat naik menjadi 5.0 pada tahun 2018. Proyeksi jumlah orang yang tinggal dalam keluarga dengan anggota yang menderita skizofrenia di Indonesia adalah 282.654. Pada tahun 2018, terdapat 55.133 orang di Jawa Barat yang terdiagnosa skizofrenia atau 5% dari jumlah penduduk. Tujuh puluh persen dari semua kejadian gangguan jiwa disebabkan oleh kasus skizofrenia pada individu (Alfonita, 2018). Dari April 2022 hingga Desember 2022, tercatat 161 orang penderita gangguan jiwa di BLUD Rsu kota Banjar, dan pada Januari 2023 tercatat ada 9 pasien, menurut catatan tahun itu.

Pemikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku yang tidak biasa adalah ciri khas skizofrenia, yang merupakan kumpulan perilaku psikotik yang memengaruhi banyak aspek fungsi individu. Domain kognitif, komunikatif, perseptual, interpretatif, afektif, dan afektif-ekspresif semuanya rentan terhadap efek skizofrenia yang melemahkan (Pardede 2020 dalam benectida, 2023).

Tanda dan gejala halusinasi antara lain respon yang tidak tepat terhadap rangsangan dunia nyata, seperti tertawa, tersenyum sendiri, bergerak sebagai reaksi terhadap halusinasi, tidak memperhatikan, tidak berinteraksi dengan orang, dan bersikap seolah mendengarkan sesuatu (Pasaribu, 2016 dalam Hargiana, 2019). Halusinasi pendengaran terjadi ketika seseorang percaya bahwa mereka mendengar suara-suara, terutama yang tampaknya mengetahui apa yang dipikirkan orang tersebut dan memberikan perintah (pardede, 2015 dalam Wulandari, 2022).

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengatasi halusinasi salah satunya dengan cara menghardik (dermawan, 2013 dalam Setiawan, 2021). Menghardik adalah salah satu teknik untuk mengendalikan halusinasi dengan cara menolak halusinasi ketika timbul, dan klien juga dilatih untuk mengatakan tidak ketika halusinasi itu timbul, dan klien juga dilatih untuk mengatakan tidak ketika halusinasi itu muncul atau tidak memperdulikan halusinasinya (Yosep dan sutini 2014). Berdasarkan Hasil Riset penelitian yang dilakukan oleh Murni Pratiwi et al., dengan Judul “Tindakan menghardik untuk mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofenia Di Rumah Sakit Jiwa “Didapatkan bahwa efektifitas setelah dilakukan latihan Menghardik Halusinasi terhadap kedua klien ditunjukkan adanya penurunan tanda gejala yang terdapat pada pasien Sdr. Sa yaitu 87% sedangkan pada Sdr. So Yaitu 67%.

Orang membutuhkan aktivitas, yang dapat dianggap sebagai bentuk energi atau keadaan gerak, untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. Kapasitas seseorang untuk berdiri, bergerak, dan bekerja merupakan indikator

kesehatannya. Halusinasi dapat dikelola, sebagian, dengan pelatihan pasien untuk melakukan tugas yang ditentukan. Mengikuti konsep bahwa menyibukkan diri dengan aktivitas rutin mengurangi kemungkinan halusinasi, praktik ini dilakukan dengan tujuan tersebut ( Kristiadi , 2015 dalam Hayati , 2019). Dibuktikan dengan hasil dari penelitian yang dilakukan Hayati, (2019) selama 7 hari berpengaruh terhadap perubahan halusinasi yang signifikan.

Kebutuhan dasar manusia merupakan kebutuhan yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan kesehatan. Pasien yang mengidap halusinasi memerlukan sekali aspek yang disediakan jika pasien tidak mendapatkan penanganan secara serius maka dapat memenuhi gangguan kebutuhan dasar manusia seperti kebutuhan istirahat tidur, kebutuhan oksigen dan pertukaran gas, kebutuhan cairan dan elektrolit, kebutuhan makanan, kebutuhan eliminasi urine dan alvi, kebutuhan aktivitas dan kebutuhan temperature tubuh

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut dan melakukan penerapan intervensi menghardik dan aktivitas terjadwal untuk mengurangi tingkat halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi; pendengaran di Ruang Tanjung Rsud Banjar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan intervensi menghardik dan aktivitas terjadwal untuk mengurangi tingkat

halusinasi pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di ruangan  
tanjung Rsu Kota Banjar?”

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mengetahui penerapan standar pelaksanaan menghardik dan Aktivitas Terjadwal terhadap penurunan gangguan persepsi sensori : halusinasi.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Menggambarkan bagaimana karakteristik pasien dengan gangguan persepsi sensori
- 1.3.2.2 Menggambarkan pelaksanaan penerapan standard pelaksanaan menghardik dan aktivitas terjadwal pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi
- 1.3.2.3 Menggambarkan penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan gangguan persepsi sensori

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Manfaat bagi peneliti ini diharapkan agar penulis mendapatkan pengetahuan dan pengalaman baru yang lebih mendalam tentang cara pelaksanaan kegiatan Asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

#### 1.4.2 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat memberikan masukan atau dan informasi dalam upaya pelayanan keperawatan jiwa.

#### 1.4.3 Bagi Klien Dan Keluarga

Hasil Diharapkan keluarga dan klien paham dan mau melakukan teknik menghardik dan melakukan aktivitas terjadwal sesuai dengan anjuran yang sudah diberikan.

#### 1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan karya tulis ini bermanfaat bagi peserta didik yang akan datang dan dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk penelitian selanjutnya.