

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa bukan tidak hanya ada gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya (WHO, dalam Pujiningsih, 2021). Menurut Undang-Undang RI No.18 Tahun 2014 kesehatan jiwa ialah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Wuri. E, dkk, 2018). Masalah kesehatan jiwa sampai saat ini menjadi masalah kesehatan yang kompleks baik di dunia maupun nasional, termasuk di Indonesia.

Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yaitu orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan dan atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasikan dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi organ sebagai manusia. Gangguan jiwa berat yang

dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku individu salah satunya adalah skizofrenia. (Yudhantara, S & Istiqomah, R, 2018).

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang terjadi dalam jangka panjang. Penderita skizofrenia berisiko 2-3 kali lebih tinggi mengalami kematian di usia muda. Gejala awal skizofrenia, yaitu cenderung mengasingkan diri dari orang lain, perubahan pola tidur, kurang konsentrasi dan motivasi, mudah marah dan depresi. (Akil, M & Dr. Nurjannah, 2021). Secara umum gejala skizofrenia dibagi menjadi gejala skizofrenia negatif dan gejala skizofrenia positif. Gejala skizofrenia negatif diantaranya, yaitu menyebabkan penderitanya isolasi sosial dan menarik diri dari lingkungan. Skizofrenia positif menyebabkan penderitanya mengalami penyesatan pikiran (waham), risiko perilaku kekerasan, dan yang paling banyak dialami oleh penderita gejala skizofrenia positif adalah halusinasi.

Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori dari suatu objek tanpa adanya rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini mencakup seluruh pancaindra, diantaranya yaitu, merasakan sensasi palsu berupa pendengaran, penglihatan, pengecap, perabaan serta penciuman. (Yusuf. AH, dkk, 2015).

Prevalensi gangguan jiwa di dunia pada tahun 2017 diperkirakan mencapai 450 juta orang (WHO, 2017). Terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta orang mengalami skizofrenia, serta 47,5 juta orang mengalami demensia (Kemenkes RI, 2016). Gangguan jiwa di Indonesia mencapai angka yang

cukup tinggi. Data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia sekitar 7/1000 per mil penduduk (Kemenkes RI, 2018). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2019 menyatakan jumlah orang dengan gangguan jiwa yang mendapat pelayanan kesehatan Kabupaten Cirebon sebanyak 2.959 jiwa (Rikesdas Cirebon, 2019). Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang paling sering ditemukan, terjadi pada 70% pasien, kemudian halusinasi penglihatan terjadi pada 20%, dan sisanya adalah halusinasi pengecap, perabaan, serta penciuman (Nurhalimah,2016).

Hasil studi pendahuluan di Panti Gramesia Cirebon pada tahun 2020 prevalensi gangguan jiwa terdapat 731 orang dengan kasus gangguan jiwa yang berbeda-beda.

**Tabel 1.1**  
**Data Pasien di Panti Gramesia Cirebon**

| <b>Karakteristik gangguan jiwa</b>          | <b>Jumlah pasien</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|---|----------------------|-----------------------|
| Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Risiko | 497 pasien           | 68%                   |
| Perilaku Kekerasan                          | 80 pasien            | 11%                   |
| Isolasi Sosial                              | 66 pasien            | 9%                    |
| Harga Diri Rendah                           | 51 pasien            | 7%                    |
| Waham                                       | 37 pasien            | 5%                    |
| <b>Jumlah</b>                               | <b>731 pasien</b>    | <b>100%</b>           |

Sumber data : rekam medik Panti Gramesia Cirebon tahun 2020

Tabel di atas menunjukkan masalah keperawatan halusinasi masuk dalam peringkat pertama yaitu sebanyak 497 pasien (68%). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Januari 2022 jumlah pasien gangguan jiwa yang

berada di Panti Gramesia Cirebon sebanyak 10 orang dengan keluhan halusinasi masih berada ditingkat pertama dengan jumlah 6 pasien, risiko perilaku kekerasan 3 pasien, dan harga diri rendah 1 pasien. Apabila tidak ditangani cenderung menyebabkan risiko perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitar.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh Siti Patimah pada tahun 2021 pada pasien gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran dengan tindakan yang dilakukan yaitu melatih bercakap-cakap untuk mengurangi tingkat halusinasi pasien. Kesimpulan dari tindakan yang diberikan telah tercapai dimana pasien sudah mampu bercakap-cakap dengan orang lain saat pasien mengalami halusinasi (Patimah. S, 2021).

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh Lisa Larasaty dan Giur Hargiana pada tahun 2019 pada pasien gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran dengan tindakan yang dilakukan berfokus pada cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Kesimpulan dari tindakan yang telah diberikan menjadi salah satu cara mengontrol halusinasi pendengaran yang efektif, karena mampu mendistraksi dan mengalihkan fokus pasien terhadap halusinasi kepada percakapan yang dilakukan dengan orang lain (Lasrasty. L & Hargiana G, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada pasien dengan masalah utama halusinasi pendengaran dengan tindakan pelaksanaan terapi bercakap-cakap di Panti Gramesia Cirebon.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah pelaksanaan terapi bercakap-cakap pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi dengar di Panti Gramesia Cirebon?

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melakukan Pelaksanaan Terapi Bercakap-cakap pada Pasien Halusinasi Dengar di Panti Gramesia Cirebon

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan studi kasus pada pasien halusinasi dengar dengan fokus pada intervensi Pelaksanaan Terapi Bercakap-cakap di Panti Gramesia Cirebon penulis dapat :

- 1.3.2.1. Mengidentifikasi tanda dan gejala pasien sebelum dilakukannya Terapi Bercakap-cakap pada Pasien Halusinasi Dengar di Panti Gramesia Cirebon
- 1.3.2.2. Mengidentifikasi tanda dan gejala pasien setelah dilakukannya Terapi Bercakap-cakap pada Pasien Halusinasi Dengar di Panti Gramesia Cirebon
- 1.3.2.3. Mengidentifikasi perbedaan respon antara pasien I dan pasien II setelah dilakukannya Terapi bercakap-cakap pada Pasien Halusinasi Dengar di Panti Gramesia Cirebon

## **1.4. Manfaat**

### 1.4.1. Manfaat bagi penulis

Penulis dapat mengembangkan dan menambah pengetahuan serta sebagai sarana untuk menerapkan salah satu intervensi keperawatan jiwa yaitu terapi bercakap-cakap pada pasien dengan masalah utama halusinasi dengar

### 1.4.2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Memberikan dan menambah bahan bacaan bagi institusi pendidikan serta dapat dibaca mahasiswa khususnya keperawatan sehingga mereka dapat menambah pengetahuan dari tulisan tersebut

### 1.4.3. Manfaat bagi perawat

Karya tulis ilmiah ini dapat menambah keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan yang berfokus pada intervensi pelaksanaan terapi bercakap-cakap pada pasien dengan masalah utama halusinasi dengar