

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi ketika seseorang berada dalam keadaan sejahtera secara mental, emosional, dan sosial. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2025 kesehatan jiwa merupakan ketika seseorang dalam keadaan sehat, mampu merasakan kebahagiaan, mampu menghadapi tantangan hidup, memiliki hubungan positif dengan orang lain, serta mampu memperlakukan orang lain sama halnya mereka ingin diperlakukan. Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengalami gangguan pikiran, perilaku, dan perasaan, yang menimbulkan penderitaan dan hambatan fungsi manusia, sehingga kondisi tersebut diklasifikasikan sebagai gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan kondisi yang ditandai oleh adanya penyimpangan perilaku akibat gangguan pada fungsi emosi, pikiran, dan kemampuan individu dalam beradaptasi dengan lingkungan. Gangguan ini dapat menimbulkan ketidak wajarannya dalam pola berpikir, perasaan, maupun tindakan, sehingga memengaruhi kemampuan seseorang dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan berinteraksi secara sosial. penderita gangguan jiwa juga sering menghadapi stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Mereka kerap dipandang negatif, dijauhi, bahkan diperlakukan tidak adil dibandingkan dengan individu yang menderita penyakit fisik lainnya (Masahuddin & Abdullah, 2019).

Menurut WHO, jumlah penderita gangguan jiwa di dunia diperkirakan mencapai 450 juta jiwa. Pada tahun 2016, WHO melaporkan bahwa sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang menderita gangguan bipolar, 21 juta orang didiagnosis skizofrenia, dan 47,5 juta orang mengalami demensia (Masahuddin & Abdullah, 2019). Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia atau psikosis, di Indonesia mencapai 6,7%, yang setara dengan 282.654 individu. Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi tersebut tercatat sebesar 5,0% dengan jumlah penderita sebanyak 55.133 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2024 Jumlah sasaran ODGJ Berat di Kota Tasikmalaya pada tahun 2024 sebanyak 1.152 kasus. Ada kenaikan jumlah kasus sebanyak 1.033 kasus dibandingkan tahun 2023, namun ada penurunan dan kenaikan pada beberapa Puskesmas (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2024).

Berdasarkan Laporan Tahunan Program Kesehatan Jiwa Puskesmas Cigeureung Tahun 2025, dari total 113 pasien ODGJ yang terdata, skizofrenia merupakan diagnosis gangguan jiwa berat terbanyak dengan jumlah 56 pasien, disusul skizofrenia katatonik (4 pasien) dan skizofrenia disertai autisme (3 pasien). Laporan tersebut juga menunjukkan bahwa pelaksanaan program kesehatan jiwa belum optimal, khususnya pada deteksi dini, kunjungan rumah, dan keterlibatan keluarga. Selain itu, berdasarkan keterangan pemegang program kesehatan jiwa puskesmas cigeureung hingga saat ini belum tersedia

psikolog klinis di puskesmas, sehingga menjadikan perawat berperan penting dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang ditandai dengan gangguan proses pikir, afek yang tumpul atau tidak sesuai, gangguan persepsi realitas seperti waham dan halusinasi, serta gangguan kognitif yang berdampak pada kemampuan menjalankan aktivitas sehari-hari. Skizofrenia memiliki dua kelompok gejala utama, yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif meliputi munculnya delusi atau keyakinan yang tidak sesuai dengan realitas, halusinasi, kecemasan, perilaku agresif, serta pola pikir yang kacau. Sementara itu, gejala negatif mencakup kesulitan dalam memulai percakapan, ekspresi emosi yang datar atau berkurang, kurangnya perhatian, sikap pasif, apatis, kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial, serta perasaan tidak nyaman (Makhruzah et al., 2021). Salah satu gejala yang paling khas dan sering muncul pada pasien skizofrenia adalah halusinasi. Berdasarkan data di rumah sakit jiwa di Indonesia menunjukkan bahwa halusinasi merupakan masalah yang sering ditemukan dengan prevalensi sebesar 49,77%, diikuti oleh perilaku kekerasan sebesar 20,92%, isolasi sosial sebesar 8,79%, harga diri rendah sebesar 7,02%, risiko bunuh diri sebesar 5,27%, waham sebesar 4,66%, dan defisit perawatan diri sebesar 3,66%, sehingga masalah yang paling dominan pada pasien skizofrenia adalah halusinasi (Islami, 2024).

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori yang ditandai dengan munculnya persepsi terhadap suatu rangsangan tanpa adanya stimulus nyata dari lingkungan sekitar. Orang yang mengalami halusinasi dapat merasakan

adanya penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan, atau pengecapan terhadap sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Dampak dari halusinasi meliputi meningkatnya risiko mencederai diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Kondisi ini terjadi karena pasien berada di bawah pengaruh halusinasi yang bersifat memerintah, sehingga pasien terdorong untuk melakukan tindakan di luar kesadaran dan kontrol dirinya. Selain itu, halusinasi juga dapat menimbulkan respons emosional seperti histeria, perasaan lemah, kegagalan mencapai tujuan, ketakutan yang berlebihan, serta munculnya pikiran negatif, terutama ketika halusinasi telah memasuki fase IV (conquering). Pada fase ini, pasien dapat kehilangan kemampuan mengontrol perilaku, sehingga berisiko melakukan tindakan bunuh diri (suicide), mencederai atau membunuh orang lain (homicide), serta merusak lingkungan sekitar akibat halusinasi pendengaran (Tuti et al., 2022).

Halusinasi pendengaran merupakan kondisi di mana individu mengalami persepsi berupa suara, baik samar maupun jelas, tanpa adanya rangsangan nyata. Suara yang didengar sering kali mengajak individu untuk berbicara dan dalam beberapa kasus memberikan perintah untuk melakukan tindakan tertentu. Perawat berperan penting untuk memberikan asuhan keperawatan dengan mengajarkan strategi dan teknik untuk membantu klien mengendalikan halusinasi yang dialaminya. Terdapat empat strategi yang dapat diterapkan, yaitu mengajarkan teknik menghardik, mengajarkan minum obat dengan tepat dan teratur, mengajarkan bercakap cakap dengan orang terdekat

atau orang lain, serta melakukan aktivitas terjadwal yang dapat dipilih untuk mencegah terulangnya halusinasi (Hapsari & Azhari, 2020).

Dalam praktik keperawatan jiwa, penanganan halusinasi dilakukan melalui serangkaian strategi pelaksanaan (SP) (Keliat & Hamid, 2019). Strategi pelaksanaan teknik menghardik bertujuan membantu klien mengenali dan memahami halusinasi yang dialami, memberikan penjelasan mengenai cara mengendalikan halusinasi, serta melatih klien untuk mengelola halusinasi secara mandiri melalui teknik menghardik. Strategi pelaksanaan kepatuhan minum obat difokuskan pada evaluasi aktivitas yang telah dilakukan, pemberian edukasi mengenai pentingnya minum obat secara teratur sebagai upaya pengendalian halusinasi, serta pengintegrasian jadwal minum obat ke dalam aktivitas sehari-hari klien. Strategi pelaksanaan bercakap-cakap bertujuan mengevaluasi kemampuan klien serta memberikan pembelajaran agar klien mampu mengontrol halusinasi melalui interaksi atau percakapan dengan orang lain, disertai penyusunan jadwal aktivitas harian. Sementara itu, strategi pelaksanaan aktivitas terjadwal meliputi evaluasi kegiatan sebelumnya dan pemberian bimbingan kepada klien untuk mengendalikan halusinasi melalui pelaksanaan aktivitas yang terstruktur, serta penambahan kegiatan tersebut ke dalam jadwal harian klien.

Berdasarkan penelitian (Larasaty & Hargiana, 2019), salah satu pendekatan yang digunakan untuk membantu klien mengontrol halusinasi adalah metode bercakap-cakap. Penelitian tersebut melibatkan 27 klien dengan halusinasi pendengaran, dan hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar klien

mengalami peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasi setelah diberikan intervensi tersebut. Sebanyak 26 klien (96,3%) berada pada kategori mampu mengontrol halusinasi dengan baik, sementara 1 klien (3,7%) berada pada kategori cukup baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa metode bercakap-cakap dapat menjadi salah satu alternatif intervensi yang efektif dalam membantu pengendalian halusinasi.

Sebagai rujukan perbandingan, penelitian (Rahim et al., 2024) mengenai strategi pelaksanaan menghardik menunjukkan bahwa teknik tersebut dapat membantu pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi pendengaran, yang ditandai dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi setelah intervensi selama lima hari. Namun, efektivitas metode menghardik sangat bergantung pada kemampuan konsentrasi, kontrol diri, dan kepatuhan pasien. Karena bersifat internal dan membutuhkan kesiapan kognitif, metode ini kurang optimal diterapkan pada pasien dalam fase akut halusinasi atau yang mengalami gangguan konsentrasi.

Dalam konteks yang berbeda, Terapi bercakap-cakap berperan penting dalam mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal berupa suara halusinasi ke stimulus eksternal melalui interaksi sosial yang berkelanjutan. Metode ini merupakan strategi pengendalian halusinasi yang konsisten dan adaptif, serta berkontribusi dalam membangun kerja sama klien untuk melaksanakan strategi pelaksanaan (SP) lainnya. (Destriyono & Priyatin, 2025).

Selain itu, efektivitas terapi bercakap-cakap dapat ditingkatkan melalui kombinasi dengan aktivitas terjadwal sebagai bentuk distraksi. Aktivitas ini

meningkatkan keterlibatan pasien serta menurunkan frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran. Studi kasus di Wisma Puntadewa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang menunjukkan bahwa aktivitas terjadwal yang disesuaikan dengan kemampuan klien, seperti menulis, bercocok tanam, menggambar, senam, menyapu, dan membaca, efektif dalam mengontrol gangguan persepsi sensori pada pasien skizofrenia melalui keterlibatan kognitif dan fisik pasien (Atmojo & Fatimah, 2023).

Berdasarkan (Nurjannah et al., 2024) mengenai penerapan terapi menulis ekspresif menunjukkan hasil yang lebih signifikan. Tiga pasien mengalami penurunan skor *Psychotic Symptom Rating Scale* (PSYRATS) dari kategori berat dan sedang menjadi sedang hingga ringan setelah menjalani terapi selama enam hari dengan frekuensi dua kali sehari dan durasi 20–30 menit per sesi. Selain menurunkan intensitas halusinasi pendengaran, terapi menulis ekspresif juga membantu pasien mengekspresikan emosi negatif, meningkatkan kontrol diri, serta memperbaiki kemampuan adaptasi psikososial. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi menulis memiliki efektivitas yang lebih optimal dalam mengelola pengalaman internal pasien dibandingkan terapi okupasi yang lebih berorientasi pada aktivitas fisik

Dalam upaya membandingkan efektivitas, penelitian (Mufarrohah et al., 2025) menyatakan penerapan terapi okupasi berupa aktivitas berkebun terbukti mampu menurunkan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Hal tersebut ditunjukkan dengan penurunan skor *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) dari kategori berat menjadi sedang pada dua pasien setelah

dilakukan intervensi selama empat hari dengan durasi 30 menit per sesi. Namun, efektivitas terapi okupasi aktivitas berkebun dalam penelitian tersebut masih terbatas, karena penurunan halusinasi hanya mencapai satu tingkat kategori, yang diduga dipengaruhi oleh durasi intervensi yang relatif singkat serta keterbatasan intensitas terapi.

Berdasarkan perbedaan mekanisme dan hasil tersebut, terapi menulis ekspresif dipilih sebagai intervensi komplementer dalam penelitian ini karena memiliki fokus pada proses ekspresif dan reflektif sebagai bentuk distraksi kognitif terhadap stimulus internal berupa suara halusinasi. Terapi menulis merupakan salah satu bentuk psikoterapi nonfarmakologis yang membantu pasien halusinasi pendengaran dalam menyalurkan pengalaman, pikiran, dan emosi secara terstruktur melalui media tulisan. Selama proses menulis, pasien cenderung lebih fokus, tenang, serta tidak merespons suara halusinasi (Ruchina & Novitayani, 2025), sehingga terapi ini berperan sebagai bentuk distraksi yang efektif dan mendukung pengendalian halusinasi secara berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengangkat Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Penerapan Distraksi Dengan Bercakap-cakap Dan Terapi Journaling: Kegiatan Menulis Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diambil yaitu bagaimana gambaran penerapan distraksi bercakap-cakap dan terapi

menulis pada pasien halusinasi pendengaran di Wilayah Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya?

1. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, memperluas pandangan, serta meningkatkan pengalaman praktis dalam upaya pengembangan dan evaluasi pemberian asuhan keperawatan jiwa, terkait dengan efektivitas distraksi bercakap-cakap dan terapi menulis pada pasien halusinasi pendengaran

C. Tujuan

2. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus diharapkan penulis mampu mendapatkan pemahaman dan gambaran tentang penerapan distraksi bercakap-cakap dan terapi menulis pada pasien halusinasi pendengaran

3. Tujuan Khusus

- a Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan tindakan distraksi bercakap-cakap dan terapi menulis
- b Menggambarkan penerapan strategi bercakap-cakap dan terapi menulis pada pasien halusinasi pendengaran
- c Menggambarkan respon atau perubahan tanda dan gejala pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan tindakan distraksi bercakap-cakap dan terapi menulis

D. Manfaat Penelitian

4. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat diterapkan di lingkungan pelayanan kesehatan serta menjadi bahan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Selain itu, penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa, khususnya pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

5. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan hasil dari kajian ini dapat menjadi referensi bagi Mahasiswa, Sebagai sumber bacaan untuk memperluas wawasan, serta berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pendidikan sebagai bahan pembelajaran.

6. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam menerapkan teknik bercakap-cakap dan terapi menulis pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran.