

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang memberikan dampak serius terhadap individu, keluarga, dan masyarakat. Gangguan ini dapat memengaruhi pikiran, emosi, dan perilaku seseorang, serta menyebabkan penurunan kemampuan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 450 juta jiwa di seluruh dunia menderita gangguan mental, menjadikannya salah satu penyebab utama disabilitas secara global (WHO, 2020).

Di wilayah Asia Tenggara, jumlah penderita gangguan jiwa terus meningkat seiring dengan tingginya tekanan hidup, globalisasi, dan perubahan sosial-budaya. Indonesia, sebagai bagian dari kawasan Asia, juga mengalami masalah serupa. Berdasarkan Riskesdas tahun 2023, jumlah penderita gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 282.654 jiwa (Badan Litbang Kesehatan, 2023). Sementara itu, di Provinsi DKI Jakarta, data Dinas Kesehatan (2022) mencatat prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 1,6% pada populasi usia dewasa.

Salah satu jenis gangguan jiwa berat yang paling umum adalah skizofrenia, yaitu gangguan kronik yang ditandai oleh distorsi dalam berpikir, persepsi,

emosi, dan perilaku. Skizofrenia memiliki dua kelompok gejala utama, yaitu gejala negatif dan gejala positif, yang meliputi halusinasi, delusi, perilaku tidak terorganisir, dan gangguan bicara. Di antara gejala tersebut, halusinasi merupakan gejala positif yang paling sering ditemukan dan sangat memengaruhi fungsi psikososial pasien (Stuart, 2016).

Halusinasi didefinisikan sebagai persepsi sensorik yang timbul tanpa adanya stimulus nyata dari lingkungan, dan dapat melibatkan berbagai indera, dengan halusinasi pendengaran sebagai jenis yang paling sering dijumpai pada pasien skizofrenia. WHO (2021) mencatat bahwa sekitar 70% pasien skizofrenia mengalami halusinasi. Penelitian oleh Maulana (2021) menunjukkan bahwa 67,4% pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa mengalami halusinasi.

Sementara itu, data dokumentasi keperawatan di RS Bhayangkara TK 1 Puskokes Polri pada bulan Januari 2025 menunjukkan bahwa dari 20 pasien skizofrenia yang dirawat, sebanyak 8 orang (28,5%) mengalami halusinasi, menjadikan halusinasi sebagai masalah keperawatan terbanyak dibandingkan diagnosis lainnya seperti risiko perilaku kekerasan (7 pasien), isolasi sosial (3 pasien), dan defisit perawatan diri (2 pasien). Hal ini menunjukkan bahwa halusinasi masih menjadi fokus utama dalam asuhan keperawatan pasien skizofrenia di rumah sakit tersebut.

Halusinasi yang tidak ditangani secara efektif dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, seperti penurunan fungsi sosial, kesulitan menjalin hubungan interpersonal, gangguan aktivitas harian, bahkan risiko mencederai diri sendiri maupun orang lain. Hal ini mengindikasikan pentingnya peran perawat dalam melakukan pendekatan yang tepat dalam menangani pasien dengan halusinasi. Perawat berperan sebagai pendidik, pelaksana intervensi, pendamping, konselor, dan fasilitator yang membantu pasien dalam proses pemulihan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang terstruktur dan sesuai dengan kondisi pasien.

Salah satu intervensi keperawatan non-farmakologis yang terbukti efektif dalam mengendalikan halusinasi adalah teknik menghardik. Teknik ini dilakukan dengan melatih pasien untuk menyatakan secara verbal bahwa ia tidak ingin mengikuti halusinasi yang muncul, serta mengabaikan atau menolaknya secara aktif. Menurut Nafiatun (2020), teknik ini mampu membantu pasien dalam mengendalikan persepsi sensori palsu secara tepat dan terjadwal. Strategi Pelaksanaan (SP) yang diperkenalkan oleh Pratiwi (2018) meliputi SP 1: membina hubungan saling percaya dan menghardik halusinasi, SP 2: bercakap-cakap dengan orang lain, dan SP 3: minum obat secara teratur.

Penelitian oleh Yuliani (2020) menunjukkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan menggunakan teknik menghardik, terdapat peningkatan

kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi sebesar 14%–29%. Selain itu, penelitian oleh Susilaningsih, Nisa, & Astia (2022) membuktikan bahwa teknik menghardik efektif menurunkan frekuensi dan intensitas halusinasi pada pasien skizofrenia, sehingga pasien menjadi lebih tenang, kooperatif, dan tidak lagi terganggu oleh stimulus palsu yang dialaminya.

Berdasarkan tingginya angka kejadian halusinasi pada pasien skizofrenia di RS Bhayangkara TK 1 Puskokes Polri dan pentingnya peran perawat dalam pemberian intervensi yang tepat, maka bagaimana efektivitas penerapan teknik menghardik dalam asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi?

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Tindakan Menghardik Di Rs Bhayangkara Tk 1 Puskokes Polri

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Tindakan Menghardik Di Rs Bhayangkara Tk 1 Puskokes Polri

- b. Dapat merumuskan Diagnosa Keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran dengan penerapi menghardik di RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri.
- c. Dapat merencanakan intervensi Keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran dengan penerapi menghardik di RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri.
- d. Dapat melakukan implementasi keperawatan Jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran dengan penerapi menghardik di RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri
- e. Dapat Mendokumentasikan evaluasi keperawatan Jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran dengan penerapi menghardik di RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri
- f. Teridentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat

1. Teoritis

Menambah wawasan dan pengalaman secara langsung tentang penatalaksanaan halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran . Dapat digunakan sebagai bahan informasi dan bahan masukan untuk mengembangkan asuhan keperawatan selanjutnya.

2. Aplikatif

1. Bagi Institusi

Dapat menjadi masukan dalam memberikan informasi tentang penanganan halusinasi pendengaran serta melakukan pencegahan kekambuhan halusinasi pendengaran dengan cara terapi menghardik.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan penatalaksanaan terkait dengan halusinasi pendengaran dengan terapi menghardik sebagai salah satu upaya dalam mengurangi kekambuhan atau mengalihkan konsentrasi pasien.

3. Bagi pasien

Dapat digunakan penderita halusinasi untuk mengontrol halusinasi sehingga dapat kembali dalam kondisi normal

4. Bagi perawat

Dapat menjadi pengalaman dan menambah pengetahuan tentang pengaruh terapi menghardik menggambar pada pasien halusinasi