

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gangguan persepsi sensori suatu bentuk halusinasi yang menjadi salah satu permasalahan dengan gangguan kejiwaan. Halusinasi menjadi salah satu manifestasi psikologis pada seseorang yang digambarkan dengan perubahan sentimen palu yang kuat, penglihatan, rasa, kontak atau bau yang tidak nyata (Keliat, 2016). Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa yang ditandai dengan suatu persepsi atau keadaan tanpa rangsangan yang nyata berupa suara, penglihatan, pengecap, dan perabaan. Sehingga klien dapat menyimpulkan sesuatu hal yang tidak nyata menjadi sesuatu yang nyata tanpa disertai rangsangan diluar (Azizah, 2016).

Halusinasi yaitu penyerapan panca indera tanpa ada rangsangan dari luar, dan dapat mengidentifikasi stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui (Alfaniyah & Pratiwi, 2022) panca indera. Akibat yang ditimbulkan pada pasien halusinasi dapat berakibat fatal karena bisa mengakibatkan resiko tinggi diseluruh dunia sudah menjadi masalah yang serius. Memperkirakan sekitar 450 juta jiwa untuk merugikan pasien, orang sekitarnya, dan juga lingkungannya (Marlindawani Jenny, 2018).

Halusinasi pendengaran merupakan gangguan mental seperti seseorang mendengar suara yang tidak nyata seperti membicarakan, mengejek, menerertawakan, mengancam, serta memerintahkan untuk melakukan segala sesuatu (Nurarif Amin Huda & Hardhi, 2015). Perilaku yang muncul mengarahkan pada telinga sebagai sumber suara, berbicara atau tertawa sendiri, marah – marah tanpa adanya sebab, menutup telinga, mulut komat – kamit, dan adanya gerakan tangan. Halusinasi pendengaran umumnya sering menarik diri, pandangan dengan satu arah, merasa gelisah, berbicara sendiri, dan tiba – tiba marah (Kusumawati F, 2018)Tanda dan gejala pasien yang menderita halusinasi pendengaran seperti tersenyum atau tertawa sendiri, berbicara sendiri, respon

yang kurang tepat, kurang konsentrasi, serta kurang interaksi dengan orang lain dan bersikap sedang mendengar sesuatu (Larasaty & Hargiana, 2019).

Masalah gangguan jiwa sekitar 35 juta orang yang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Menurut WHO permasalahan gangguan jiwa di dunia ini saat ini telah menjadi salah satu masalah yang sangat serius yang mengalami peningkatan (WHO, 2016). Yang menderita gangguan jiwa di Indonesia sekitar 2-3% yaitu sekitar 1-1,5 juta jiwa yang mengalami halusinasi (Alfaniyah & Pratiwi, 2022).

Di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa meningkat. Prevalensi di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa tertinggi terdapat di provinsi Jakarta sebanyak (24,3%), lalu diikuti Nangroe Aceh Darussalam sebanyak (18,5%), Sumatra Barat (17,7%), Nusa Tenggara Barat (10,9%), Sumatra Selatan (9,2%) dan Jawa Tengah (6,8%) (Riskesdas, 2018).

Data di Jawa Barat sebanyak 45 juta jiwa, jumlah orang dengan ODGJ di Jawa Barat mencapai 1,6% atau 72.000 orang, sedangkan orang dengan masalah kejiwaan mencapai 9,3% atau sekitar 3 juta jiwa orang. Komunitas jiwa masyarakat psikiater (Teddy Hidayat) mengatakan dari data BPS tahun 2013 tersebut, kondisi kesehatan jiwa di Jawa Barat terlihat semakin memprihatkan karena 10,7% atau 1.008 orang ODGJ pernah mengalami permusungan (Tribunjabar. Id. Bandung dikutip pada hari Senin 09 Oktober 2017 pukul 11.37 WIB).

Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Sukabumi, Jawa Barat hingga saat ini tercatat sebanyak 370 orang. Penyebab dari gangguan jiwa ratusan orang tersebut rata-rata akibat tekanan ekonomi keluarga (Republika.co.id. Sukabumi dikutip pada hari Rabu 05 September 2018 pukul 16.38 WIB).

Faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa terdapat faktor biologis, psikologis dan sosial yang dapat menyebabkan penurunan produktivitas seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kesehatan jiwa merupakan pedoman untuk menangani orang dengan masalah gangguan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dan menyeluruh melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif berdasarkan UU No.18 tahun 2014.

Terapi yang digunakan pada pasien dengan masalah halusinasi yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi merupakan terapi mengontrol halusinasi dengan minum obat, salah satu obat untuk pasien dengan halusinasi yaitu Haloperidol, Alprazolam, Cpz, dan Trihexypenidyl. Sedangkan terapi non farmakologi ada beberapa terapi untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan cara menghardik halusinasi, mengontrol halusinasi dengan bercakap – cakap, mengontrol halusinasi dengan melakukan aspek positif, serta mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur. Pemberian terapi yang efektif bagi penderita halusinasi yaitu dengan cara terapi bercakap – cakap dengan orang lain. Penerapan terapi bercakap – cakap ini bertujuan agar klien merasa senang dalam bersosialisasi dengan lingkungannya (Larasaty & Hargiana, 2019).

Terapi bercakap – cakap merupakan salah satu terapi untuk mengontrol halusinasi pendegaran. Ketidakmampuan untuk membedakan antara dunia nyata dengan dunia khayalannya yang mengakibatkan penderita tidak dapat berorientasi terhadap realita dengan baik (Maulana, I., Hernawati, T., & Shalahuddin, 2021). Upaya ini bertujuan untuk mendistraksi sehingga penderita tidak berfokus pada halusinasinya (Mabala, J., van der Wath, A., & Moagi, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Oky Fresa, 2015) terdapat pengaruh penerapan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan halusinasi klien terhadap kemampuan klien menunjukkan ada perbedaan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi setelah diberikan terapi bercakap-cakap selama 4 kali dalam 2 minggu. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan terapi bercakap-cakap untuk mengontrol halusinasi, fokus perhatian dapat teralihkan dari halusinasi kepercakapan yang lain. Maka penulis ingin mengaplikasikan teknik terapi bercakap-cakap pada pasien dengan masalah halusinasi.

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah jampang kulon terdapat pasien yang mengalami masalah gangguan jiwa halusinasi pendegaran. Saat penulis melakukan observasi pasien terlihat menutup telinga, ketakutan, serta menunjukkan tanda-tanda penderita halusinasi. Penulis juga melakukan wawancara terhadap keluarganya serta menanyakan upaya yang pernah dilakukan keluarga, pasien pernah dibawa kerumah sakit jiwa tetapi masih tetap

kambuh meskipun rutin mengkonsumsi obat farmakologi yang diberikan oleh pihak puskesmas. Kemudian, keluarga klien mengatakan tidak tahu alternatif lain seperti terapi bercakap-cakap.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil sekaligus menjadikan judul Karya Tulis Ilmiah yaitu: “*Aplikasi Terapi Bercakap-Cakap Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dikampung Ciparay Kecamatan Jampangkulon Kabupaten Sukabumi*”.

B. TUJUAN PENULISAN

1. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada penderita halusinasi pendengaran
2. Merumuskan masalah keperawatan pada penderita halusinasi pendengaran
3. Menentukan intervensi asuhan keperawatan dengan tehnik bercakap - cakap pada penderita halusinasi pendengaran
4. Menerapkan implementasi asuhan keperawatan penerapan tehnik bercakap-cakap pada penderita halusinasi pendengaran
5. Mengevaluasi asuhan keperawatan penerapan tehnik bercakap - cakap pada penderita halusinasi pendengaran
6. Mengaplikasi tehnik bercakap-cakap pada penderit halusinasi pendengaran.

C. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan perkembangan dalam ilmu keperawatan serta informasi di bidang keperawatan jiwa mengenai asuhan keperawatan pada klien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi tambahan dalam becaan untuk mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi, khususnya dalam Aplikasi Terapi Bercakap-Cakap Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

b. Bagi Tempat Kegiatan

Menambah wawasan bagi masyarakat Kampung Ciparay mengenai Halusinasi Pendengaran dan Penatalaksanaan Aplikasi Terapi Bercakap-cakap.

c. Bagi keluarga dan Pasien

Dapat menambah informasi kepada keluarga dan responden mengenai masalah halusinasi pendengaran dan dapat mengaplikasikan secara mandiri