

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa didefinisikan sebagai keadaan di mana seseorang dapat berkembang dan berfungsi secara optimal dalam aspek fisik, mental, spiritual, serta sosial (Puspita et al., 2024). Pada keadaan tersebut, individu akan sadar memanfaatkan kemampuan diri, mampu menghadapi tekanan hidup, bekerja secara efisien dan produktif, serta memberikan kontribusi positif dalam lingkungan sosialnya (Wilopo et al., 2024). Sementara itu, gangguan jiwa merujuk pada kondisi di mana fungsi mental seseorang terganggu, yang dapat muncul dalam bentuk masalah emosi, pemikiran, kehendak, serta perilaku psikomotorik dan verbal (Nursiamti et al., 2024).

Kondisi tersebut tampak sebagai sekumpulan gejala klinis yang dialami klien dan menyebabkan gangguan pada fungsi kemanusiaan individu. Gangguan jiwa digambarkan sebagai respons maladaptif individu terhadap lingkungan yang terefleksi melalui pikiran, perasaan, dan perilaku yang tidak selaras dengan norma lokal dan budaya sehingga mengganggu fungsi sosial, pekerjaan, serta kondisi fisik individu; kondisi ini sering dikaitkan dengan skizofrenia (Ramdani et al., 2023).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2022, diperkirakan sekitar 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental, dan 82% dari mereka berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Berdasarkan jumlah tersebut, sekitar 301 juta orang menderita

gangguan kecemasan, 280 juta mengalami depresi, dan sekitar 34 juta didiagnosis mengalami skizofrenia, kondisi yang menyerang perkiraan 1 dari setiap 200 orang dewasa berusia kurang lebih 20 tahun. Pada periode yang sama, dilaporkan bahwa 70% dari 300 juta orang dengan gangguan jiwa pernah mengalami halusinasi. Di Indonesia, prevalensi skizofrenia tercatat sekitar 7 dari 1.000 penduduk, setara dengan kira-kira 1,6 juta orang. Di antara populasi penyandang gangguan jiwa, 31,5% dilaporkan pernah mengalami pasung dalam tiga bulan terakhir. Provinsi Jawa Timur menempati urutan keempat untuk prevalensi gangguan jiwa tertinggi, dengan angka 2,2% penduduk (Kemenkes, 2022).

Sekitar 70% pasien skizofrenia melaporkan mengalami halusinasi. Halusinasi ialah gangguan persepsi yang mana seseorang merasakan rangsangan indrawi padahal tidak ada penyebab yang pasti dari faktor eksternal atau internal, atau mengalami interpretasi pendengaran (auditori), pengelihatan (visual), perabaan (taktil), pengecapan (gustatori), maupun penciuman (olfaktori) (Wilopo et al., 2024).

Tanda dan gejala yang tampak pada pasien yang mengalami halusinasi antara lain sering mendengar suara orang berbicara padahal tidak ada sumber suara, melihat objek, orang, atau kilatan cahaya yang sebenarnya tidak hadir, mencium bau tidak sedap (misalnya bau badan) tanpa adanya rangsangan olfaktori nyata, merasakan sensasi perabaan atau gerakan pada tubuh, serta mengalami gangguan pengecapan (Paulik, 2024). Terdapat gejala tambahan yang kerap kali muncul seperti kesulitan tidur, rasa gelisah dan ketakutan, mengarahkan telinga

pada suatu arah tanpa suatu alasan yang jelas, gangguan konsentrasi dan fokus, melamun berkepanjangan, serta kecenderungan menarik diri dari interaksi sosial.

Halusinasi dapat menyebabkan hilangnya fungsi sosial dan kontrol diri; dalam kondisi parah, pasien berisiko melakukan tindakan bunuh diri, melakukan kekerasan terhadap orang lain, atau merusak lingkungan sekitar. Untuk mengurangi konsekuensi tersebut, diperlukan intervensi yang tepat, termasuk peran aktif perawat dalam membantu pasien mengelola dan mengendalikan pengalaman halusinasi (Paulik, 2024).

Penanganan halusinasi pada pasien gangguan jiwa dapat dilakukan dengan menerapkan terapi individual yang tersusun secara sistematis (Dewi et al., 2024). Terapi individu terkait gangguan persepsi sensorik berupa halusinasi dilaksanakan melalui empat tahapan strategi pelaksanaan. Pada (SP 1-SP 4), perawat membimbing pasien untuk mengenali karakteristik halusinasi yang dialami, termasuk tipe, isi, waktu timbul, pemicu situasional, dan reaksi pasien; tahap ini diakhiri dengan latihan kendali halusinasi menggunakan teknik Hardik. SP 2 berfokus pada pemberian edukasi dan penguatan mengenai pentingnya kepatuhan pengobatan sebagai bagian dari pengendalian halusinasi. Pada SP 3, pasien diarahkan untuk mengalihkan perhatian dari pengalaman halusinasi dengan terlibat dalam percakapan atau interaksi sosial. Terakhir, SP 4 mengatur pasien melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah kambuhnya halusinasi. Pelaksanaan terapi individu dengan teknik hardik diharapkan membantu pasien mengendalikan halusinasi secara bertahap dan meningkatkan kemampuan berfungsi secara adaptif.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis terdorong untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir berjudul “Implementasi Terapi Individu pada Pasien dengan Halusinasi di Ruang Seroja RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana implementasi terapi individu pada pasien dengan halusinasi di Ruang Seroja RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mendeskripsikan implementasi terapi individu pada pasien halusinasi di Ruang Seroja RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi kondisi klien dengan halusinasi pendengaran sebelum diberikan terapi individu di Ruang Seroja RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- 2) Mendeskripsikan pelaksanaan terapi individu melalui Strategi Pelaksanaan SP 1–SP 4 pada klien dengan halusinasi pendengaran di Ruang Seroja RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso
- 3) Menganalisis kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi setelah diberikan terapi individu

## 1.4. Manfaat

### 1.4.1 Teoritis

Menambah wawasan dan pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya terkait penerapan terapi individu pada pasien dengan halusinasi

### 1.4.2 Praktis

#### 1) Bagi Perawat

Memberikan acuan praktis dalam pelaksanaan terapi individu pada pasien dengan halusinasi sehingga perawat dapat membantu pasien mengenali, memahami dan mengontrol halusinasi secara lebih efektif dan terstruktur

#### 2) Bagi Pasien

Membantu pasien meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi, mengurangi frekuensi dan intensitas halusinasi serta meningkatkan rasa aman dan kemampuan berfungsi dalam aktivitas sehari-hari

#### 3) Bagi Instansi Kesehatan

Menjadi bahan evaluasi dan referensi dalam pengembangan intervensi keperawatan jiwa khususnya terapi individu pada pasien dengan halusinasi guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan

#### 4) Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan khususnya terkait implementasi terapi individu pada pasien halusinasi