

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan pada fungsi jiwa yang bisa menimbulkan penderitanya mengalami hambatan dalam melaksanakan peran sosial (Barus & Siregar, 2020). Stuart dalam Sutejo (2018) mengatakan bahwa gangguan jiwa ialah gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku, serta persepsi (penangkapan panca indera). Gangguan jiwa ini mengakibatkan stress dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) terdapat terdapat 300 juta individu di berbagai belahan dunia yang mengalami gangguan kesehatan mental seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Data dari Survei Kesehatan Indonesia (2023), menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 630.827 jiwa. Data ini juga mengungkapkan bahwa 6,6% keluarga di Indonesia yang memiliki anggota rumah tangga (ART) dengan gejala dan diagnosis skizofrenia masih melakukan pemasangan sebagai cara penanganan. Selain itu, hasil SKI (2023) menunjukkan adanya perbedaan prevalensi skizofrenia antar wilayah di Indonesia, dengan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi dengan prevalensi tertinggi. Sebanyak 9,3% rumah tangga di wilayah ini melaporkan memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa berat, Jawa Tengah menyusul di posisi kedua, dengan 6,5% rumah tangga memiliki anggota yang menunjukkan gejala gangguan jiwa, Sulawesi Barat dengan 5,9% rumah tangga memiliki anggota dengan gejala gangguan jiwa berat. Sementara itu, Nusa Tenggara Timur (NTT) mencatat prevalensi sebesar 5,5% rumah

tangga dengan anggota yang mengalami gejala gangguan jiwa, dan Sumatera Barat urutan yang ke Sembilan dengan jumlah 0,19% (SKI, 2023).

Penderita gangguan jiwa di Provinsi Sumatera Barat sekitar 111.016 orang, prevelensi tertinggi yaitu di daerah Kota Padang dengan 50.577 orang disusul di daerah Kota Bukit Tinggi urutan kedua dengan kejadian 20.317 orang gangguan jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2017). Pada RSJ Hb. Saanin kunjungan rawat jalan sebanyak 46.940 orang, kunjungan rawat inap 2.350 orang dengan kunjungan jiwa 38.332 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023). Didapatkan data dari RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang periode Januari-Desember 2024, jumlah pasien sebanyak 2526 orang yang terdiri dari gangguan persepsi sensori halusinasi sebanyak 2299 orang, perilaku kekerasan sebanyak 89 orang, isolasi sosial sebanyak 1 orang, waham sebanyak 23 orang, resiko perilaku kekerasan 40 orang dan resiko bunuh diri sebanyak 74 orang (Profile RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang, 2024).

Salah satu gejala pasien dengan gangguan kejiwaan diantaranya adalah waham, gangguan kemauan, gangguan proses pikir (Bentuk, Langkah, dan isi pikir, gangguan afek dan emosi serta halusinasi. Sebanyak 90 % pasien dengan gangguan kejiwaan mengalami halusinasi, hal tersebut disebabkan oleh pasien tidak minum obat dan control tidak rutin(Astuti, 2020).

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologist maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Pardede, 2020). Terdapat lima jenis halusinasi, yakni halusinasi suara, penglihatan, penciuman, pengecapan, dan perabaan. Penderita sering mengalami halusinasi suara berupa bunyi-bunyian

yang rumit dan kompleks, yang bisa terasa menyenangkan maupun menakutkan. Halusinasi pendengaran terjadi saat seseorang mendengar suara-suara yang sebenarnya tidak bersumber dari lingkungan sekitar dan tidak dapat didengar oleh orang lain (Dermawan & Rusdi, 2021).

Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan Sosial diri, yang mana dalam situasi ini dapat membunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penanganan yang tepat. Dengan banyaknya kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasi (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi adalah melalui penatalaksanaan farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologi melibatkan penggunaan obat-obatan yang ditujukan untuk mengobati gejala halusinasi. Obat-obatan ini biasanya berupa antipsikotik yang dapat membantu mengurangi intensitas dan frekuensi halusinasi. Terapi farmakologi dapat efektif dalam mengurangi gejala halusinasi, tetapi kadang-kadang dapat menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan (Direja, 2021). Terapi nonfarmakologi merupakan penerapan pengobatan yang tidak menggunakan obat-obatan untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan, tetapi berupa strategi pelaksanaan (SP) yaitu Strategi pelaksanaan 1 dengan mengajarkan pasien dengan cara menghardik saat suara itu datang. Strategi pelaksanaan 2 yaitu dengan mengajarkan pasien dengan cara minum obat dengan teratur. Strategi pelaksanaan 3 yaitu mengajarkan

pasien dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Strategi pelaksanaan 4 yaitu dengan mengajarkan pasien melakukan aktivitas terjadwal kemudian memasukkan setiap kegiatan ke jadwal kegiatan harian (S. Oktaviani, 2021).

Terapi menghardik adalah salah satu cara yang dapat diterapkan pada pasien halusinasi agar dapat mengendalikan halusinasi pendengarannya dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Pasien akan dilatih untuk mengatakan tidak terhadap isi halusinasi yang muncul dan tidak mempercayai atau tidak memperdulikan isi halusinasinya, apabila pasien mampu untuk mengendalikan pikirannya maka pasien akan mampu untuk dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik. Menghardik dapat bermanfaat untuk mengendalikan diri dan tidak mengikuti suara atau halusinasi yang muncul. Kemungkinan halusinasi muncul masih tetap ada tetapi dengan dilakukannya terapi ini diharapkan klien tidak akan larut untuk mengikuti isi dari halusinasi tersebut (S. Oktaviani, 2021).

Hasil penelitian Shella Oktaviani *et al.*, (2021) tentang penerapan terapi menghardik pada pasien halusinasi pendengaran yaitu dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Dilihat dari kemampuan menghardik selama 3 hari dengan waktu 45 menit pada Tn.R didapatkan hasil sebelum dilakukan terapi menghardik sebesar 25%, pada klien Tn.A sebesar 50%. Kemampuan menghardik setelah dilakukan terapi menghardik pada klien Tn.R meningkat 75%, sedangkan pada Tn.A meningkat menjadi 100%. Persentase rata-rata sesudah penerapan terapi menghardik 112,5% sehingga terjadi peningkatan 75%.

Hasil penelitian Weda Suri Herlina *et al.*, (2024) tentang penerapan terapi menghardik pada pasien halusinasi pendengaran yaitu dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Dilihat dari kemampuan menghardik pada Tn.W dan Tn.J didapatkan hasil yaitu bahwa sebelum dilakukan penerapan terapi menghardik sebesar 58% pada klien Tn.W dan sebesar 67% pada klien Tn. J. Rata-rata tanda gejala sebelum dilakukan penerapan terapi menghardik pada kedua pasien yaitu sebesar 62,5%. Setelah dilakukan penerapan terapi menghardik selama 3 hari berturut-turut dengan waktu 25 menit didapatkan penurunan tanda dan gejala halusinasi dengan rata-rata 25%. Maka didapatkan selisih sebelum dan setelah dilakukan penerapan terapi menghardik halusinasi pendengaran sebesar 37,5%.

Hasil penelitian Rohani Dewi *et al.*, (2024) penerapan terapi menghardik pada pasien halusinasi pendengaran yaitu dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Dilihat dari kemampuan menghardik pada Tn.J dan Tn.A didapatkan hasil yaitu bahwa sebelum dilakukan penerapan terapi menghardik sebesar 67% pada klien Tn.J dan sebesar 50% pada klien Tn.A. Rata-rata tanda dan gejala halusinasi pada kedua pasien sebelum dilakukan penerapan terapi menghardik yaitu sebesar 58,5%, Setelah dilakukan penerapan terapi menghardik selama 3 hari berturut-turut dengan waktu 25 menit didapatkan penurunan tanda dan gejala halusinasi dengan rata-rata 33%. Maka didapatkan selisih sebelum dan setelah dilakukan penerapan terapi menghardik halusinasi pendengaran sebesar 25,5%.

Berdasarkan hasil dari bulan Maret – Mei 2025 di Wisma Melati menunjukkan bahwa jumlah pasien baru sebanyak 48 orang dan jumlah pasien ulangan sebanyak 136 orang, maka total keseluruhan pasien di wisma melati berjumlah 184 orang, 174 orang adalah pasien halusinasi dan sisanya 10 orang dengan diangnosa lainnya. Berdasarkan Survey penulis yang dilakukan diruangan Wisma Melati pada tanggal 18 –26 Juni 2025 dengan jumlah pasien 27 orang yang mengalami skizofrenia dan 19 diantaranya mengalami halusinasi. Ny.A salah satu pasien halusinasi pendengaran yang ada di ruangan Wisma Melati dengan gejala yang muncul yaitu mendengar suara-suara yang mengatakan bahwa suaminya selingkuh dan menyuruh klien untuk melakukan hal-hal yang buruk. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Karya Ilmiah Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.A Dengan Terapi Menghardik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruangan Melati RSJ. Prof HB Saanin Padang Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka yang akan menjadi rumusan masalah yaitu Bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.A Dengan Terapi Menghardik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruangan Melati RSJ. Prof HB Saanin Padang?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.A Dengan Penerapan Terapi Menghardik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruangan Melati RSJ. Prof HB Saanin Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Ny.A dengan penerapan terapi menghardik pada pasien halusinasi pendengaran di Ruang Melati RSJ. Prof HB Saanin Padang.
- b. Mampu melakukan rumusan diagnosa keperawatan pada Ny.A dengan penerapan terapi menghardik pada pasien halusinasi pendengaran di Ruang Melati RSJ. Prof HB Saanin Padang.
- c. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada Ny.A dengan penerapan terapi menghardik pada pasien halusinasi pendengaran di Ruang Melati RSJ. Prof HB Saanin Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny.A dengan penerapan terapi menghardik pada pasien halusinasi pendengaran di Ruang Melati RSJ. Prof HB Saanin Padang.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.A dengan penerapan terapi menghardik pada pasien halusinasi pendengaran di Ruang Melati RSJ. Prof HB Saanin Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi tambahan sumber bacaan atau referensi dalam tindakan keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan dengan penerapan terapi menghardik pada pasien halusinasi pendengaran.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh perawat untuk mengurangi halusinasi pendengaran.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti selanjutnya mengenai asuhan keperawatan dengan penerapan terapi menghardik pada pasien halusinasi pendengaran.

