

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014 adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan jiwa adalah keadaan sejahtera yang ditandai dengan perasaan bahagia, keseimbangan, merasa puas, pencapaian diri beserta harapan yang baik. (Stuart, Keliat & Pasaribu, 2016).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana klien mengalami perubahan sensori persepsi merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebetul-betulnya tidak pernah ada (Damaiyanti & Iskandar, 2012). Diperkirakan lebih dari 90 % klien skizofrenia mengalami halusinasi. Meskipun bentuk halusinasinya bervariasi tetapi sebagian besar pasien skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran. Suara itu dapat berasal dari dalam diri individu atau dari luar individu. Suara yang didengar pasien dapat dikenalnya, suara dapat tunggal atau *multiple* bisa juga mengandung arti. Isi suara dapat memerintahkan tentang perilaku pasien sendiri, dan pasien selalu merasa yakin bahwa suara itu benar benar ada dan nyata (Yosep & Sutini, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Suryani (2013) di RSJ Cimahi dengan judul proses terjadinya halusinasi sebagaimana diungkapkan oleh penderita *Skizofrenia* diketahui bahwa terdapat lima proses individu mengalami halusinasi, yaitu adanya suatu masalah yang sedang dipikirkan, adanya situasi/kondisi sebagai penyebab, yang terjadi secara bertahap, dan membutuhkan waktu lama sebelum terjadi halusinasi, adanya tema pendekatan spiritual dan penggunaan koping yang *konstruktif* sebagai upaya pencegahan halusinasi baik secara individu maupun support dari keluarga.

Angka kejadian gangguan mental kronis dan parah yang menyerang lebih dari 21 juta jiwa dan secara umum terdapat lebih dari 23 juta orang jiwa di seluruh dunia, dan terdapat lebih dari 50% orang dengan skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat. 90% orang dengan *skizofrenia* yang tidak diobati tinggal di Negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018). Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi gangguan jiwa di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 1,7 per mil dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 7 per mil. Menurut laporan tahunan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tahun 2016 berdasarkan 10 penyakit tertinggi didapatkan bahwa jumlah klien dengan gangguan jiwa di Provinsi Jambi pada laki-laki maupun perempuan sebanyak 1.538 orang. Hasil analisis menunjukkan responden memiliki kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori baik sebanyak 25 klien (56,8%) sedangkan kemampuan mengontrol halusinasi dengan kategori kurang baik sebanyak 19 klien (43,2%).

Gangguan persepsi yang paling sering terjadi adalah halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan atau perubahan persepsi dimana klien mempersiapkan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indera tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami suatu persepsi melalui panca indera tanpa stimulus eksteren persepsi palsu (Keliat & Akemat, 2016).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Dimana pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan mengontrol halusinasi yang tepat dan baik (Dati, AmilaTwistiandayani & Wi, 2013). Intervensi yang diberikan pada pasien halusinasi bertujuan menolong mereka meningkatkan kesadaran tentang gejala yang mereka alami dan mereka bisa membedakan halusinasi dengan dunia nyata serta mampu mengendalikan atau mengontrol halusinasi yang sedang dialami (Dati, AmilaTwistiandayani & Wi, 2013).

Halusinasi ini dapat dikontrol melalui berbagai cara menurut Keliat & Akemat (2016) meliputi membantu pasien mengenali halusinasi, menghardik, bercakapcakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal, minum obat teratur dan dapat berupa terapi-terapi, seperti terapi modalitas, terapi somatis maupun terapi kognitif dengan *thought stopping*.

Adapun salah satu cara mengontrol halusinasi dengan terapi *Thought stopping* yang merupakan salah satu contoh dari teknik psikoterapi kognitif behavior yang dapat digunakan untuk membantu klien mengubah proses berpikir (DeRubeis et al., 2010)

Teori diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan Twistiandayani dan Widati (2013), menyatakan bahwa terapi *tought stopping* memberikan pengaruh bermakna terhadap halusinasi kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia. Selain penelitian di atas menurut penelitian Saputra et al. (2018) mengenai pengaruh *thought stopping* terhadap kemampuan mengontrol halusinasi didapat pasien skizofrenia mengalami peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasinya, hampir seluruh responden bisa mengontrol halusinasi dengan cara , mengatakan stop dan mengusir halusinasi tersebut dengan baik.

Kemudian berdasarkan penelitian Usman dan Retiani (2015), mengungkapkan bahwa kemampuan mengontrol halusinasi pasien skizofrenia setelah melaksanakan teknik mengontrol halusinasi sebagian besar dalam klasifikasi cukup dan baik. Setelah dilakukan terapi, pasien skizofrenia mengalami peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasinya, hampir seluruh responden bisa mengontrol halusinasi dengan cara mengatakan stop dan mengusir halusinasi tersebut. Dasar dari teknik ini adalah secara sadar memerintah diri sendiri, “stop!”, saat mengalami pemikiran negatif berulang, tidak penting, dan *distorted*. Kemudian mengganti pikiran negatif tersebut dengan pikiran lain yang lebih positif dan realistis.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk menerapkan terapi *thought stoping* terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari studi kasus ini adalah ingin mengetahui bagaimana pengaruh terapi *Thought Stopping* terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ini adalah mengetahui penerapan terapi *Thought Stopping* terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penulisan karya tulis, mahasiswa mampu :

- a. Mengidentifikasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.
- b. Menganalisis cara mengontrol halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi dengan *Thought Stopping*

D. Manfaat Studi Kasus

1. Teoristis

- a. Bagi Perkembangan ilmu keperawatan

Ilmu Keperawatan Dapat memberikan masukan dalam pelayanan kesehatan yaitu dengan menggali dan mempelajari

mengenai terapi *Thought Stopping* dalam mengontrol halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi.

2. Praktis

a. Bagi pendidikan

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi oleh mahasiswa maupun pendidikan dalam bidang keilmuan terutama mengenai *Thought Stopping* dengan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi.

b. Bagi perawat

Menambah wawasan perawat dalam hal melakukan studi kasus dan mengaplikasikan ilmu tentang asuhan keperawatan pasien dengan masalah gangguan persepsi : halusinasi pendengaran.

c. Bagi pasien

Karya ilmiah ini dapat menambah pengetahuan pasien terhadap penerapan terapi *Thought Stopping* terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Sehingga dapat direkomendasikan atau dianjurkan sebagai salah satu pengobatan non farmakologi bagi pasien.

d. Bagi Rumah sakit

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.