

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang cukup serius karena jumlah penyakitnya terus meningkat, gangguan jiwa ini merupakan salah satu penyakit kronis dengan proses penyembuhan yang cukup lama (Hartanto, 2021). Gangguan jiwa dibagi menjadi dua bagian yaitu, gangguan jiwa berat dan gangguan jiwa ringan. Salah satu contoh gangguan jiwa berat yaitu Skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2018).

Berdasarkan Laporan Riskesdas tahun 2018 D.I Yogyakarta menempati urutan ke 2 di Indonesia dengan jumlah penderita skizofrenia sebanyak 10.4 per 1000 rumah tangga. Kabupaten Kulon Progo (19,37%) mempunyai prevalensi rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia tertinggi, Kabupaten Sleman (14,41%), Kota Yogyakarta (7,97%), Kabupaten Gunungkidul (6,86%), dan Kabupaten Bantul (5,73%) (Riskesdas, 2018).

Pasien skizofrenia memiliki tanda dan gejala negative dan positif, gejala negative dari skizofrenia yang sering di jumpai pada pasien antara lain adalah isolasi sosial (Pardede, Rahmadia, 2012). Sedangkan, gejala positif yang sering muncul antara lain halusinasi (90%), delusi (75%) waham, perilaku agresif dan agitasi, serta adanya gangguan berpikir dan

polabicara (Muliani, 2017).

Halusinasi merupakan gejala positif pada pasien skizofrenia yang paling sering terjadi. Hal ini di buktikan pada data yang di dapatkan pada saat melakukan studi pendahuluan di RSJ Grhasia dan didapatkan pasien rawat inap pada bulan Januari – Oktober 2012 sebanyak 1294 orang dengan diagnose skizofrenia. Di Wisma Arjuna terdapat 209 pasien dengan diagnose skizofrenia. Dari Studi pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan dalam empat bulan terakhir data pasien di wisma arjuna dengan gangguan persepsi sensori halusinasi mencapai 70 orang.

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan persepsi sensori, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas (Yusuf, 2015).

Halusinasi yang dialami pasien gangguan jiwa sekitar 70% adalah halusinasi pendengaran, 20% adalah halusinasi penglihatan dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan, dan perabaan (Sutejo, 2018).

Halusinasi yang paling sering muncul pada gangguan jiwa berat yaitu halusinasi pendengaran Pasien dengan halusinasi pendengaran jika tidak mendaptkan tindakan lebih lanjut akan menyebabkab berbagai dampak. Dampak dari seseorang yang mengalami halusinasi pendnegaran diantaranya yaitu mendengar suara berisi ancaman melukai diri sendiri dan

orang lain. Menurut penelitian Oktiviani (2020), pasien halusinasi dapat menimbulkan perilaku kekerasan yang dapat melukai orang lain dan diri sendiri. Oleh karena itu, dibutuhkan peran perawat untuk membantu pasien dalam mengontrol halusinasi.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan halusinasi pendengaran diantaranya yaitu cara menghardik, memotivasi untuk rutin minum obat, bercakap-cakap, terapi aktitas kelompok, dan juga dengan cara relaksasi. Teknik menghardik menurut penelitian (Hapsaria, Azhari and Khosim, 2020) dapat menurunkan halusinasi sebesar 23% dengan hasil penelitian pasien sebelum diberikan terapi menghardik memiliki skor halusinasi 39 kemudian setelah diberikan terapi menjadi 30. Kemudian cara selanjutnya bercakap-cakap, berdasarkan penelitian yang dilakukan (Oky Fresa, 2017) bercakap-cakap efektif dalam mengontrol halusinasi dengan pasien mampu mengontrol halusinya sendiri. Cara berikutnya yaitu dengan melakukan terapi aktivitas kelompok menurut penelitian oleh (Anjani, Reknoningsih and Soleman, 2023) terapi aktivitas kelompok dapat meningkatkan pasien dalam mengontrol halusinasi sebesar 30% dengan hasil penelitian sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok dengan skor halusinasi sebelum diberi terapi 28 kemudian setelah diberi terapi turun menjadi 20. Adapun cara lain untuk menurunkan frekuensi halusinasi yaitu dengan terapi Relating lain untuk menurunkan frekuensi halusinasi yaitu dengan terapi Relating yang di sebut terapi “Talking With Voice” (Hayward, 2015). Talking With

Voice yaitu mengembangkan teknik psikosis yang melibatkan keterlibatan dialog dengan halusinasi pendengaran. Terapi ini termasuk terapi yang berkaitan dengan mengeksplorasi persepsi kedekatan dan kekuatan antara pendengar dan suara yang berfokus pada kasih sayang bertujuan untuk mengembangkan lebih banyak empati, menerima sikap terhadap suara dan diri sendiri (Hayward et al., 2017). Sejalan dengan itu, gelombang baru strategi pengobatan memberikan penekanan yang lebih besar pada aspek interpersonal dalam pendengaran suara (Maitland, H dkk, 2019) Berbicara dengan Suara adalah jenis terapi baru yang menekankan perubahan hubungan antara orang tersebut dan suara yang mereka dengar. Penelitian ini mencoba melakukan hal ini dengan dua cara utama: pertama, dengan mengeksplorasi kemungkinan hubungan antara apa yang dikatakan oleh suara-suara tersebut dengan emosi dan peristiwa yang menyakitkan dalam kehidupan seseorang, dan kedua dengan terlibat langsung dengan suara-suara tersebut dengan mengajukan pertanyaan kepada mereka. Pendengar suara mengulangi tanggapan suara tersebut kembali ke terapis, yang bertindak sebagai semacam mediator di antara mereka. Seiring berjalannya waktu, suara-suara dan pendengar suara didukung untuk bekerja sama mengembangkan hubungan yang lebih damai dan positif.

Tujuan terapi talking with voice dapat menurunkan frekuensi halusinasi dengan beberapa tahapan yang harus dilalui berdasarkan apa yang dialami pasien (Maitland, H dkk, 2019).

Manfaat terapi talking with voice meningkatkan kerja sama dalam

berkomunikasi dan kesadaran akan peran protektif dari suara suara tersebut, menormalkan stigma terhadap suara dan dapat membantu pasien memiliki kekebalan saat halusinasi datang (Marrison, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang yang sudah dipaparkan, Penulis tertarik untuk mengelola pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi talking with voice ini diharapkan dapat menurunkan frekuensi halusinasi. Penulis akan menjabarkannya dalam sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul “Bagaimana Penerapan Terapi Talking With Voice Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wisma Arjuna RSJ Grhasia”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah adalah sebagai berikut: “Bagaimana penerapan terapi talking with voice pada pasien halusinasi pendengaran untuk menurunkan frekuensi halusinasi di Wisma Arjuna RSJ Grahasia Yogyakarta?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan proses asuhan keperawatan dengan fokus pemberian terapi talking with voice pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Arjuna RSJ Grhasia Yogyakarta

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah halusinasi

- b. Diketuinya Respon pasien setelah melaksanakan terapi *talking with voice* pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Arjuna RSJ Grhasia Yogyakarta.
- c. faktor pendukung dan faktor penghambat terapi *talking with voice* pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wisma Arjuna RSJ Grhasia.

#### **D. Manfaat**

1. Teoritis

Laporan Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi kajian ilmiah bagi keperawatan jiwa.

2. Praktis

- a. Bagi pasien

Bagi pasien yang telah diberikan intervensi terapi *talking with voice* diharapkan untuk mengatasi halusinasinya berdasarkan apa yang di alami.

- b. Bagi perawat

Perawat mampu mendapatkan alternative penyelesaian masalah pada halusinasi dengan penerapan terapi *talking with voice* yang bertujuan untuk mengatasi halusinasi

#### **E. Ruang Lingkup**

Kasus yang diambil oleh penulis dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah keperawatan jiwa dengan penerapan terapi *talking with voice* pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi

## F. Keaslian Penelitian

*Tabel 1.1 Keaslian Penelitian*

No.	Judul dan Peneliti	Metode	Hasil
1.	<p>A psychological intervention for engaging dialogically with auditory hallucinations (<i>Talking With Voices</i>): single-site, randomized controlled feasibility trial  <a href="https://doi.org/10.1016%2Fj.schres.2022.11.007">https://doi.org/10.1016%2Fj.schres.2022.11.007</a>            (Eleanor Longden, 2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sampel penelitian menggunakan Uji coba terkontrol acak sebanyak 50 peserta dewasa dengan criteria 18 tahun ke atas dan setidaknya telah mendengar suara suara setidaknya selama satu tahun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan hasil yang efektif untuk pasien dengan halusinasi pendengaran hal ini dapat dilihat dari penelitian bahwa 80% dari populasi mendapatkan pemberian terapi sangat memuaskan.</li> </ul>
2.	<p>A treatment protocol to guide the delivery of dialogical engagement with auditory hallucination: Experience from the Talking With Voices pilot trial  <a href="https://doi.org/10.1111/papt.12331">https://doi.org/10.1111/papt.12331</a>            (Dirk Corstens, 2021)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggunakan 4 Fase Terapi untuk meningkatkan hubungan antara suara dan pendengar</li> <li>- Sampel penelitian terhadap 50 peserta dewasa dengan criteria inklusi : pasien 18 tahun ke atas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protokol pengobatan keterlibatan dengan suara menunjukkan dapat mengurangi halusinasi pada pasien yang merasa tertekan karena mendengar suara -suara</li> </ul>