

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Skizofrenia memiliki kerentanan biologis spesifik (diatesis), yang dipicu oleh kondisi stres, lalu menimbulkan gejala-gejala skizofrenia. Kondisi ini berupa faktor genetik, biologis, kondisi psikologis maupun lingkungan sosial. Interaksi kompleks antar faktor inilah yang menjadi penyebab timbulnya penyakit skizofrenia (Sadock, 2019). Pasien skizofrenia memiliki tanda-gejala antara lain gangguan proses pikir gangguan afek dan emosi, gangguan kemauan, gangguan psikomotor dan gejala sekunder berupa waham dan halusinasi. Secara umum gangguan tersebut mengakibatkan kekacauan pembicaraan dan perilaku, aktifitas motorik berlebihan, gerak-gerak tidak terkendali, menjaga jarak dan kecemasan (Harkomah, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 memperkirakan 450 juta orang terkena gangguan jiwa, 135 juta orang diantaranya menderita halusinasi. Selain itu menurut WHO, penderita skizofrenia lebih rentan 2-3 kali lipat meninggal lebih dini dibandingkan dengan populasi penderita penyakit kardiovaskuler, penyakit metabolik, dan infeksi karena penyakit fisik tersebut adanya pencegahan dini (WHO, 2020). Penyebab terjadinya skizofrenia selain karena faktor genetik adalah faktor biologis, biokimia, psikososial, status social ekonomi, stress, dan penyalagunaan obat.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2018) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI menyimpulkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai sekitar 282.654 orang atau sebanyak 6,7% di Indonesia. Indonesia memiliki 10 provinsi tertinggi, salah satunya Sumatera Barat adalah urutan tertinggi ke empat, dengan angka kejadian 9% dan total 5.184 orang penduduk di tahun 2018. Menurut data survey kesehatan tahun 2018, terdapat kurang lebih 400.000 penderita skizofrenia di Indonesia, atau 1,7 orang per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Orang dengan skizofrenia adalah orang yang mengalami gangguan dalam pemikiran, perilaku dan perasaan dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku, yang bisa mengakibatkan penderitaan dan hambatan dalam kehidupannya (Wicaksono & Susilowati). Gejala khas dari gangguan terutama skizofrenia adalah 90% halusinasi (Harkomah, 2018). Halusinasi adalah kesalahan pasien dalam mempersepsikan stimulus yang berasal dari panca indera yang dialami oleh pasien gangguan jiwa. Kesalahan persepsi berasal dari sumber yang tidak nyata yang bisa merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, perabaan, pengecap dan penghiduan (Kelliat, 2018).

Gejala yang ditimbulkan pada pasien penderita halusinasi ini adalah mendengar suara orang yang tidak nyata, melihat benda atau orang, cahaya tanpa adanya benda, memiliki perasaan yang tidak enak, merasakan gerakan pada tubuh atau meraba meskipun tidak ada, melihat ke satu arah, mengalihkan telinga ke arah tertentu. Gejala lainnya tidak dapat memfokuskan

fikiran, diam, sulit tidur, rasa takut, rasa khawatir, konsentrasi menurun, curiga, menyendiri, melamun. Pasien halusinasi juga sering mondar-mandir, ketidakmampuan merawat diri sendiri, tersenyum berlebihan, merasa mendengar suara, bicara tidak menyambung dan menghayal sambil menikmati halusinasinya (Dalami, 2018).

Halusinasi adalah gangguan jiwa dengan jumlah penderita yang semakin meningkat. Diperkirakan 2-3% penduduk Indonesia menderita Halusinasi, sekitar 1-1,5 juta orang (Ariontang, 2021). Berdasarkan angka kejadian diatas menunjukkan halusinasi ini merupakan masalah yang sangat serius, karena dampak yang ditimbulkan dan pasien yang menderita halusinasi akan kehilangan kontrol dirinya. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan sekitarnya (Livana, 2018 ).

Adapun macam-macam halusinasi yaitu, halusinasi pendengaran (*Auditory*), halusinasi penglihatan (*Visual*), halusinasi penciuman (*Olfactory*), halusinasi pengecapan (*Gusfactory* ), dan halusinasi perabaan (*Taktil*), sebagian besar penderita mengalami halusinasi pendengaran dimana halusinasi yang mendengar suara-suara tanpa ada stimulasi eksternal. Prevalensi tertinggi fenomena ini adalah pada pasien yang didiagnosis halusinasi yaitu 70-80%, dimana cenderung dapat menyebabkan perilaku destruktif seperti bunuh diri atau pembunuhan (Zainuddin & Hasrari, 2019). Halusinasi harus segera ditangani, halusinasi yang tidak segera ditangani dengan baik agar tidak dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri

pasien, orang lain dan juga lingkungan sekitar (Fekaristi et al. 2021). Salah satu cara untuk mengontrol halusinasi dengan strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi berupa komunikasi terapeutik (Livana et. al., 2020).

Komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalahnya. Komunikasi terapeutik dalam lingkungan kesehatan jiwa merupakan media utama yang digunakan untuk mengaplikasikan proses perawatan keefektifan perawat berkomunikasi terapeutik banyak mempengaruhi intervensi dalam keperawatan jiwa. Teknik komunikasi terapeutik merupakan pengobatan non medis yang sangat dominan pengaruhnya dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa tak terkecuali pasien gangguan jiwa halusinasi, teknik komunikasi terapeutik ini juga merupakan salah satunya teknik khusus yang dilakukan oleh perawat dalam metode penyembuhan gangguan jiwa. Penerapan komunikasi terapeutik yang digunakan perawat dapat memberikan dampak positif terhadap masalah psikologis pasien dengan memperhatikan pengetahuan, sikap dan metode (Sasmito *et al.*, 2019).

Ada 4 tahap dalam komunikasi terapeutik yaitu : tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, tahap terminasi. Tahap pra interaksi merupakan tahap persiapan yang meliputi : evaluasi diri, penetapan tahapan interaksi dan rencana interaksi. Tahap orientasi merupakan tahap perkenalan, yang meliputi : salam terapeutik, perkenalkan diri perawat, menanyakan nama klien, menentukan topik, menyetujui kontrak terkait kesediaan pasien menyetujui masalah yang di alami, memulai percakapan awal. Tahap kerja

merupakan intervensi yang dilakukan perawat kepada pasien untuk membantu pasien mengatasi masalahnya. Tahap terminasi merupakan tahap akhir yang terbagi menjadi 2 yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir, yang meliputi evaluasi diri dan rencana tindak lanjut (Stuart G.W, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yosi Apriani (2020) dengan judul penerapan komunikasi pada pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi, hasil penelitian menyatakan bahwa adanya kemajuan kemampuan dalam mengontrol halusinasinya yang dapat dibuktikan hasil wawancara, hasil observasi dan tahap pelaksanaannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Adiansyah (2018), dengan judul teknik komunikasi terapeutik perawat pada pasien halusinasi hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik komunikasi terapeutik merupakan fase paling inti dan yang paling dominan yang dilakukan perawat dalam rangkaian terapi penyembuhan pasien gangguan jiwa halusinasinya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Andrean Martin dkk, 2018), dengan judul teknik komunikasi terapeutik perawat dalam proses penyembuhan pasien skizofrenia hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam proses penyembuhan pasien perawat yang bertugas menangani pasien skizofrenia menerapkan teknik komunikasi terapeutik.

Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang. Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang merupakan pusat rujukan yang memiliki data tertinggi skizofrenia dan satu-satunya Rumah Sakit Jiwa di Sumatera Barat. Berdasarkan hasil survey awal di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2021 di dapatkan data skizofrenia

sebanyak 7.184 orang. Dengan diagnosa keperawatan terbanyak yaitu halusinasi sebanyak 66,2% dengan 4,758 orang. Ini disebabkan karena pada umumnya pasien yang masuk IGD atau poliklinik adalah pasien gelisah karena mengalami halusinasi. Dan didapatkan data di bulan Februari tahun 2023 sebanyak 156 orang pasien halusinasi.

Survey awal peneliti lakukan dengan melakukan wawancara pada informan atau perawat yang mengatakan bahwa pasien halusinasi sudah dilakukan tindakan mengajarkan pasien menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasinya. Data observasi peneliti didapatkan jumlah pasien dengan diagnosa halusinasi bulan Februari 2023 berjumlah 162 orang. Dimana jumlah pasien terbanyak didapatkan di ruangan Cendrawasih, salah satu cara yang dilakukan di ruangan untuk mencegah halusinasi yaitu melakukan komunikasi terapeutik pada pasien.

Berdasarkan data diatas yang telah dijelaskan, peneliti telah melakukan penelitian tentang pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Hb. Saanin Padang tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas maka peneliti ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Hb. Saanin Padang tahun 2023 ?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Hb. Saanin Padang tahun 2023

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui rata-rata kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberikan komunikasi terapeutik pada kelompok intervensi pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang tahun 2023
- b. Diketahui rata-rata kemampuan mengontrol halusinasi sesudah diberikan komunikasi terapeutik pada kelompok intervensi pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang tahun 2023.
- c. Diketahui rata-rata kemampuan mengontrol halusinasi sebelum diberikan komunikasi terapeutik pada kelompok kontrol pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2023.

- d. Diketahui rata-rata kemampuan mengontrol halusinasi sesudah diberikan komunikasi terapeutik pada kelompok kontrol pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2023.
- e. Diketahui pengaruh kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik pada kelompok intervensi di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2023.
- f. Diketahui pengaruh kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik pada kelompok kontrol di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman pertama dalam melakukan penelitian dan mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang.

#### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya serta dapat dijadikan sebagai data tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang.



## 2. Praktis

### a. Bagi Institusi Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKes) Alifah Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebagai data tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi.

### b. Bagi Tenaga Kesehatan Profesional

Penelitian ini diharapkan sebagai acuan tenaga kesehatan atau sebagai referensi bacaan serta untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik pada pasien halusinasi.

## E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Hb. Saanin Padang. Adapun variabel independenya komunikasi terapeutik dan variabel dependennya kemampuan mengontrol halusinasi. Populasi pasien halusinasi di RS Jiwa. Prof. HB. Sa'anin Padang dengan sampel 30 orang terdiri 15 orang kelompok intervensi dan 15 orang kelompok kontrol. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *quasy-eksperimen* dengan rancangan *two grup pre test – post test design*. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Penelitian dilakukan bulan Desember 2022 - Agustus tahun 2023. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 07 – 19 Juni 2023. Pengumpulan data dengan cara wawancara menggunakan kuesioner penelitian. Teknik analisa data yang digunakan adalah uji *T-Test* pada kelompok intervensi dan *wilcoxon* pada kelompok kontrol.