

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *Word Health Organization* (WHO) tahun 2016, sekitar 21 juta orang mengalami skizofrenia (Firdaus *et al.*, 2023). Menurut *Word Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, prevalensi skizofrenia secara global terus mengalami peningkatan. Jumlah kasus yang tercatat naik dari 2,1 juta menjadi 2,3 juta kasus, di tengah populasi dunia sebesar 7,5 miliar jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa skizofrenia tetap menjadi salah satu gangguan mental yang signifikan secara global (WHO, 2018). Di Indonesia juga mengalami peningkatan kasus skizofrenia sekitar 1-2% setiap tahunnya. Tren peningkatan ini menandakan bahwa skizofrenia merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang membutuhkan perhatian serius dari berbagai pihak (Fitriana *et al.*, 2024).

Menurut *Word Health Organization* (WHO), prevalensi gangguan jiwa di dunia mencapai 450 juta jiwa, dengan sekitar 21 juta orang di antaranya menderita skizofrenia (WHO, 2022). Di Indonesia gangguan jiwa dengan persentase tertinggi tercatat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 24,3%, diikuti oleh Aceh (18,5%), Sumatera Barat (17,7%), NTB (10,9%), Sumatera Selatan (9,2%), dan Jawa Tengah (6,8%). Di Jawa Tengah, jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 121.962 orang, meningkat menjadi 260.247 orang pada tahun 2014, dan bertambah lagi menjadi 317.504 orang pada tahun 2015 (Kemenkes, 2024). Skizofrenia, sebagai salah satu jenis gangguan jiwa, mempengaruhi sekitar 24 juta orang di seluruh dunia atau setara dengan 1 dari 300 orang (0,32%). Di kalangan orang dewasa, angkanya meningkat menjadi 1 dari 222 orang (0,45%). Meskipun tidak seumum gangguan mental lainnya, gejala skizofrenia biasanya muncul pada akhir masa remaja hingga usia dua puluhan, dengan gejala yang cenderung lebih awal dialami oleh pria dibandingkan wanita (Pratiwi Sari & Arum, 2024).

Halusinasi pendengaran merupakan kondisi dimana seseorang mendengar suara-suara, baik jelas maupun samar, yang tampaknya mengajak berbicara atau mendorong melakukan perilaku seperti berbicara sendiri, tersenyum atau tertawa sendiri, menarik diri sendiri dari lingkungan sekitar, memandang ke satu arah,

menutup telinga, tampak gelisah, dan sering kali marah-marah secara tiba-tiba. Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang paling umum terjadi pada pasien skizofrenia. Gejala yang sering terlihat meliputi perilaku terjadi seperti tertawa sendiri, berbicara tidak jelas, marah tanpa sebab, hingga menutup telinga karena merasa ada suara yang berkomunikasi dengan dirinya (Syarifullah, 2024).

Menurut catatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019, prevalensi gangguan kejiwaan tertinggi tercatat di Provinsi Bali dan Yogyakarta, dengan masing-masing prevalensi sebesar 11,1% dan 10,4% per 1.000 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga penderita skizofrenia. Di Jawa Barat, jumlah penderita mencapai 67.828 orang, sementara di Kota Tasikmalaya tercatat sekitar 928 orang mengidap skizofrenia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Di wilayah puskesmas Cigeureung kota Tasikmalaya, kasus gangguan jiwa menempati peringkat keenam di kota tersebut, dengan jumlah penderita pada tahun 2022 sebanyak 62 orang, meningkat menjadi 96 orang pada Januari 2023, di mana 59 diantarnya mengalami skizofrenia. Kemampuan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia menjadi keterampilan penting untuk membantu pasien mencapai kehidupan yang lebih mandiri dan bermakna (Dini Pratiwi *et al.*, 2024).

Di Provinsi Sumatera Utara, prevalensi pasien skizofrenia menempati peringkat ke-21 dengan angka sebesar 6,3% di bawah Provinsi Jawa Timur (Kemenkes, 2019). Berdasarkan data *Medical Record* Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan, pada tahun 2017 tercatat sebanyak 13.846 (85,3%) menderita skizofrenia (Sinaga W, 2021).

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung proses perawatan pasien dengan gangguan halusinasi. Dukungan keluarga mencakup berbagai bentuk bantuan, seperti dukungan dalam perawatan, emosional, serta upaya untuk meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial pasien. Dukungan keluarga mengacu pada sikap, tindakan, dan penerimaan yang diberikan oleh keluarga kepada anggota yang sedang mengalami gangguan kesehatan. Keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama yang berfungsi memberikan bantuan, termasuk mendorong kepatuhan dalam menjalani

pengobatan. Selain itu, keluarga juga siap membantu dan memberikan pertolongan kapan saja diperlukan. Berdasarkan konsep dukungan sosial, dukungan keluarga terdiri dari empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan (Tombokan *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khairini *et al.*, (2023) mengenai penerapan teknik menghentikan pikiran negatif (dikenal sebagai teknik pengalihan fokus atau disebut *thought stopping*, tindakan ini terbukti mampu membantu pasien mengurangi halusinasinya. Terapi *thought stopping* (pengalihan fokus) ini dilakukan dengan melakukan pendekatan pada pasien halusinasi untuk mengetahui kalimat negatif (suara atau bisikan-bisikan) apa yang sering di dengar. Kemudian meminta pasien untuk memilih kalimat yang paling menganggu klien, setelah itu kita mengajarkan klien untuk mengubah kalimat negatif tersebut menjadi kalimat positif yang dapat membangun rasa percaya dirinya, sehingga pasien bisa melupakan kalimat negatif (suara atau bisikan-bisikan) halusinasi yang sering pasien dengar. Tindakan ini dapat juga diajarkan pada anggota keluarga, dalam mendukung tindakan untuk menghardik halusinasi (Wahyuni Sri *et al.*, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agustya (2022), penerapan teknik *thought stopping* selama 10 hari terbukti efektif dalam membantu pasien skizofrenia mengendalikan halusinasi pendengaran yang mereka alami. Teknik ini memberikan dampak positif dalam mengurangi frekuensi dan intensitas halusinasi, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, asuhan keperawatan yang diberikan dalam penelitian ini dianggap berhasil, karena signifikan dalam kondisi kesehatan pasien, khususnya dalam mengatasi gejala-gejala psikosis yang terjadi (Syaifullah, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bolango (2023) menunjukkan bahwa terapi *thought stopping* efektif dalam mengurangi pikiran-pikiran negatif dan suara-suara halusinasi. Terapi ini bekerja dengan cara menghentikan atau memutus alur pikiran yang tidak diinginkan, sehingga membantu pasien mengontrol diri dengan baik. Terapi ini diberikan 3 sesi per hari dengan durasi sekitar 30 menit dalam

satu sesi. Terapi ini juga dapat dilakukan oleh keluarga untuk membantu mengurangi halusinasi maupun pikiran-pikiran yang mengganggu (Fitaloka *et al.*, 2024).

Berdasarkan survey awal catatan *medical record* RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan didapatkan data pasien yang rawat jalan dengan Gangguan Skizotipal dan Waham pada tahun 2021 berjumlah 15.907 (74,8%), tahun 2022 berjumlah 15.756 (66,28%), tahun 2023 berjumlah 15.399 (65,2%), tahun 2024 berjumlah 7394 (65,24%). Dari survey awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap 3 anggota keluarga yang sedang membawa pasien untuk berobat jalan ke RSJ Prof Dr. M. Ildrem Medan tidak ada anggota keluarga orang yang mengetahui tentang penanganan terapi *thought stopping* untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

Dari uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Terapi *Thought Stopping* untuk mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Penerapan Terapi *Thought Stopping* untuk mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Berdasarkan yang peneliti lihat dari masalah yang terjadi pada pasien skizofrenia tujuan dari penelitian ini untuk melatih Terapi *Thought Stopping* Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia di RSJ Prof Dr. M. Ildrem Medan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pada pasien halusinasi pendengaran yang menjalani terapi *thought stopping*.

- b. Untuk menggambarkan dua kasus halusinasi pendengaran sebelum tindakan terapi *thought stopping*.
- c. Untuk menggambarkan dua kasus halusinasi pendengaran setelah tindakan terapi *thought stopping*.
- d. Untuk membandingkan dua kasus halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah tindakan terapi *thought stopping* pada pasien 1 dan pasien 2.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keluarga

Studi Kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan tentang Penerapan Terapi *Thought Stopping* untuk mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia.

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa

Studi Kasus ini diharapkan dapat menambah keuntungan bagi Rumah Sakit Jiwa untuk menambahkan petunjuk tentang pengembangan pelayanan Rumah Sakit Jiwa untuk mengatasi masalah halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi Kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah keluasan ilmu dan teknologi di bidang keperawatan dalam mengatasi halusinasi pendengaran.