

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang menyebabkan gangguan proses berpikir, emosi, dan perilaku. Penderitanya sering mengalami Halusinasi Pendengaran dan delusi yang mengganggu kemampuan berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Gangguan ini mengakibatkan kesulitan dalam menjalani kehidupan sosial dan pekerjaan.

Skizofrenia adalah gangguan jiwa kronis dengan manifestasi berupa gangguan proses berpikir, persepsi dan emosi yang dapat menimbulkan Halusinasi Pendengaran, delusi serta disorganisasi perilaku, sehingga secara signifikan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan dan hubungan interpersonal. Etiologi *skizofrenia* melibatkan interaksi kompleks antara faktor genetik, abnormalitas neurobiologi seperti disfungsi neurotransmitter, stres oksidatif, peradangan, serta gangguan maturasi saraf sejak masa perkembangan awal (Bighelli, 2023).

Penyakit jiwa ini melibatkan gangguan besar dalam kognisi, afeksi, dan tindakan, yang menyebabkan masalah dalam berfungsi di realitas sehari-hari. Gejala-gejala utama meliputi waham, Halusinasi Pendengaran, gangguan alur pikir, serta perubahan perilaku yang nyata. Gangguan ini juga sering muncul dengan gejala negatif seperti penurunan motivasi, penarikan diri sosial, dan gangguan emosi. Penanganan *skizofrenia* memerlukan pendekatan multidisiplin agar pasien dapat mencapai fungsi sosial dan kualitas hidup yang optimal (Mashudi, 2021).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental berat yang secara global memengaruhi sekitar 24 juta orang atau setara dengan 0,28% populasi dunia (95% CI: 0,25–0,31%), menurut *World Health Organization* (2022). Analisis *Global Burden of Disease Study* menunjukkan prevalensi titik sebesar 0,32% (95% CI: 0,29–0,35%) pada tahun 2019, dengan variasi antarwilayah dan peningkatan jumlah kasus absolut sejak 1990 (Vos *et al.*, 2022). Studi sistematis lain juga menegaskan prevalensi *skizofrenia* berada pada kisaran 0,3% dari populasi global (95% CI: 0,26–0,34%), menyoroti beban yang konsisten namun meningkat secara absolut seiring pertumbuhan populasi (Solmi *et al.*, dalam WHO 2023).

Sementara itu, penelitian lebih spesifik pada populasi anak dan remaja melaporkan prevalensi jauh lebih rendah, yaitu sekitar 0,05–0,1% (95% CI: 0,03–0,12%), menunjukkan perbedaan signifikan berdasarkan kelompok usia dan pentingnya metodologi survei (WHO, 2022). Prevalensi *skizofrenia* di Asia selama periode 2020-2024 menunjukkan tren stabil dari sisi angka usia-standar prevalensi, namun peningkatan signifikan dari segi jumlah kasus absolut yang terkait dengan pertumbuhan dan penuaan populasi. Menurut data *Global Burden of Disease* (GBD) 2019, skizofrenia berkontribusi pada 13,8% dari beban penyakit mental di Asia. Meskipun prevalensi skizofrenia diperkirakan sekitar 1,5 hingga 7 per 1000 populasi secara regional, angka pasti dapat berbeda tergantung negara dan metode diagnostik yang digunakan (WHO, 2022).

Prevalensi *skizofrenia* di Indonesia menunjukkan tren yang mengkhawatirkan, dengan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa sekitar 7 dari 1.000 rumah tangga memiliki anggota dengan gangguan jiwa berat, termasuk *skizofrenia*. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prevalensi tertinggi yaitu 9,3%, diikuti oleh Jawa Tengah 6,5% dan Sulawesi Barat 5,9%. Di Sumatera Utara, data spesifik *skizofrenia* belum rinci dipublikasikan, tetapi laporan dari Badan Pusat Statistik tahun 2020 menunjukkan distribusi kasus gangguan jiwa berat termasuk *skizofrenia* di beberapa kabupaten/kota provinsi ini, menandakan perlunya peningkatan layanan kesehatan jiwa dan deteksi dini terutama di daerah dengan kasus tinggi. Informasi ini menyoroti pentingnya penanganan komprehensif dan penghapusan stigma terhadap pasien *skizofrenia* (Oktariany, 2023). Prevalensi *skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan menunjukkan jumlah pasien yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Data rekam medis dari Januari hingga Juli 2023 mencatat sekitar 7.691 pasien *skizofrenia* yang dirawat jalan, dengan rata-rata 35 pasien per hari, sehingga diperkirakan sekitar 12.775 pasien per tahun. Dari data rawat inap tahun 2018 sampai 2021, jumlah pasien *skizofrenia* berkisar antara 1.300 hingga 1.800 per tahun, dengan dominasi tipe paranoid. Sebagian besar pasien mengalami kekambuhan lebih dari tiga kali, menunjukkan kebutuhan penanganan jangka panjang dan pengawasan ketat di rumah sakit tersebut (Ginting, 2024).

Persepsi pendengaran palsu merupakan kategori utama gejala patologis pada individu yang didiagnosis dengan *skizofrenia*, yang dibedakan oleh pengalaman tertentu. persepsi tanpa adanya rangsangan eksternal nyata, paling sering berupa Halusinasi Pendengaran auditorik. Gejala ini berkontribusi terhadap gangguan fungsi kognitif, emosional, dan sosial, sehingga menurunkan kualitas hidup pasien secara signifikan. Halusinasi Pendengaran sering memicu stres psikologis, meningkatkan risiko perilaku berbahaya seperti agresivitas atau bunuh diri, serta memperberat beban keluarga dan sistem pelayanan kesehatan. Dalam konteks morbiditas, Halusinasi Pendengaran bukan hanya menandakan adanya gangguan psikotik, tetapi juga menjadi faktor yang mempersulit terapi, meningkatkan angka kekambuhan, dan memperpanjang durasi rawat inap pasien *skizofrenia* (Kölle *et al*, 2022).

Strategi mengatasi Halusinasi Pendengaran, intervensi yang efektif meliputi pengobatan farmakologis antipsikotik dengan pemilihan obat yang sesuai dan dosis yang optimal, terutama pada kasus yang resisten di mana *clozapine* sering menjadi pilihan. Selain itu, pendekatan psikologis dan psikososial terbukti bermanfaat, di antaranya *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* untuk mengurangi intensitas Halusinasi Pendengaran dan distress yang ditimbulkannya, serta terapi komunikasi terapeutik, yaitu interaksi empatik, suportif, dan terstruktur antara perawat dengan pasien yang bertujuan membantu pasien mengenali Halusinasi Pendengaran, mengalihkan perhatian, serta mengembangkan mekanisme koping adaptif. Intervensi non-invasif seperti neurostimulasi (misalnya *repetitive transcranial magnetic stimulation/rTMS*) juga menunjukkan hasil menjanjikan pada beberapa penelitian terbaru, meskipun efeknya masih bervariasi. Selain itu, strategi lain seperti *mindfulness-based interventions* dan *Acceptance & Commitment Therapy (ACT)* memberikan manfaat dalam membantu pasien mengelola respon emosional terhadap Halusinasi Pendengaran serta meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh (Nurjannah, 2024).

Terapi komunikasi terapeutik adalah intervensi keperawatan/psikososial yang berfokus pada membangun hubungan terapeutik dan menggunakan teknik komunikasi terstruktur seperti mendengarkan aktif, validasi emosional, klarifikasi realitas, pengalihan perhatian dan pelatihan koping dialogis untuk membantu

pasien *skizofrenia* mengurangi distress dan mengendalikan halusinasi pendengaran (terutama halusinasi pendengaran auditorif). Dalam praktiknya perawat/terapis *skizofrenia* pasien mengungkapkan perasaan terhadap suara/gambaran, memberi penjelasan realistis tanpa menegasikan pengalaman pasien, serta melatih strategi konkret (mis. berbicara kembali pada suara dengan nada tenang, menggunakan aktivitas pengalihan, atau teknik relasi dengan suara seperti dialog terstruktur/“relating”/*avatar therapy*) sehingga pasien memperoleh rasa kontrol dan menurunkan frekuensi/intensitas serta dampak fungsional Halusinasi Pendengaran; bukti dari literatur terbaru menunjukkan efek klinis positif terutama ketika pendekatan berfokus pada relasi/dialog dengan “suara” digabungkan dengan aliansi terapeutik yang kuat dan latihan keterampilan komunikasi (Apriliani, 2020).

Terapi komunikasi terapeutik menawarkan beberapa keunggulan penting untuk mengatasi Halusinasi Pendengaran pada pasien *skizofrenia* : pertama, pendekatan ini membangun aliansi terapeutik dan kepercayaan yang memfasilitasi keterbukaan pasien tentang isi dan emosi terkait suara atau gambaran, sehingga intervensi dapat dipersonalisasi dan lebih efektif. Kedua, teknik dialogis/relasional (mis. *relating therapy*, avatar/virtual dialog) yang memasukkan komunikasi terstruktur tidak sekadar menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran tetapi terutama mengurangi distress dan meningkatkan kontrol pasien atas suara efek yang pada beberapa studi melebihi intervensi tradisional. Ketiga, intervensi komunikasi mudah diintegrasikan ke dalam praktik keperawatan rutin dan program psikoedukasi sehingga mendukung keterlibatan keluarga, penguatan strategi koping, dan peningkatan fungsi sosial/penyesuaian hidup. Keunggulan-keunggulan ini membuat terapi komunikasi terapeutik menjadi pilihan non-farmakologis yang aman, relatif murah, dan berfokus pada pemulihan (*recovery-oriented*) yang komprehensif bagi pasien dengan Halusinasi Pendengaran (Siregar, 2021).

Banyak penelitian ilmiah menunjukkan bahwa penggunaan terapi komunikasi terapeutik membantu mengendalikan mendengar suara pada orang dengan *skizofrenia*. Penelitian Apriliani yang berjudul 'Implementasi Komunikasi Terapeutik pada Pasien *Skizofrenia* untuk Mengendalikan Halusinasi Auditori di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya' menunjukkan bahwa penerapan tindakan komunikasi terapeutik efektif dalam mengendalikan halusinasi auditori pada pasien

skizofrenia, yang menunjukkan bahwa Setelah menjalani 6 sesi komunikasi terapeutik selama 6 hari, kedua subjek menunjukkan perbaikan dalam mengelola Halusinasi Auditori mereka. Selain itu, Widiyanto, dalam tesisnya mengenai penerapan komunikasi terapeutik untuk pasien dengan Halusinasi Auditori di Rumah Sakit Jiwa Tampan di Provinsi Riau, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar pasien dengan Halusinasi Auditori di Rumah Sakit Jiwa Tampan di Provinsi Riau melakukan komunikasi terapeutik, dengan total 24 responden (63,2%). Selain itu, Handayani mengeksplorasi dalam tesisnya pemanfaatan komunikasi terapeutik oleh staf keperawatan untuk mengelola Halusinasi Auditori di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildream di Medan pada tahun 2023, menunjukkan hasil berdasarkan temuan penelitian bahwa komunikasi yang baik diterapkan oleh 44 orang (83%), dan komunikasi terapeutik yang memadai diterapkan oleh 9 orang (17%). Hasil ini menunjukkan bahwa berdasarkan penelitian di atas dengan total 53 responden, mayoritas responden menerapkan komunikasi terapeutik yang baik, dengan 44 responden (83%) dan komunikasi terapeutik yang cukup diterapkan oleh 9 responden (17%). Secara komparatif, penelitian Ralini berfokus pada komunikasi terapeutik dalam perawatan keperawatan psikiatri pada pasien *skizofrenia* yang memiliki gejala halusinasi auditorik di Prof. Saya perhatikan pesan Anda tampaknya tidak lengkap dimulai dengan Penilaian yang dilakukan pada hari ketujuh di Rumah Sakit Jiwa Muhammad Ildrem di Medan menunjukkan bahwa kondisi halusinasi auditorik dapat berhasil diobati. Strategi 1 hingga 4, ketika diterapkan sebagai intervensi, secara efektif meminimalkan atau sepenuhnya menyelesaikan masalah halusinasi auditorik pada pasien dengan gangguan psikiatri.

Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul Penerapan Terapi Komunikasi Terapeutik Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien *Skizofrenia* Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, perumusan masalah dalam studi kasus ini adalah Bagaimana Penerapan Terapi Komunikasi Terapeutik Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien *Skizofrenia* Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan terapi komunikasi terapeutik dalam menangani halusinasi pendengaran yang dialami oleh individu dengan *skizofrenia*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan peran perawat dalam membangun hubungan terapeutik dengan pasien *skizofrenia* yang mengalami Halusinasi Pendengaran. Menjelaskan fungsi perawat dalam mengembangkan hubungan penyembuhan dengan individu yang mengalami halusinasi pendengaran akibat *skizofrenia*.
- b. Mendeskripsikan teknik komunikasi terapeutik yang efektif dalam mengurangi frekuensi dan intensitas Halusinasi Pendengaran.
- c. Mendeskripsikan dampak penerapan komunikasi terapeutik terhadap kontrol diri, coping, dan fungsi sosial pasien.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Subjek Studi Kasus

Penulisan ini bermanfaat memberikan informasi dan panduan penerapan terapi komunikasi terapeutik yang efektif membantu pasien *skizofrenia* mengendalikan Halusinasi Pendengaran, sehingga pasien dapat meningkatkan kontrol diri, mengurangi distress, dan memperbaiki kualitas hidupnya.

2. Bagi Tempat Studi Kasus

Hasil penulisan ini dapat menjadi acuan praktis dalam penerapan intervensi keperawatan jiwa non-farmakologis, khususnya komunikasi terapeutik, yang mendukung peningkatan mutu pelayanan dan keberhasilan program rehabilitasi pasien dengan gangguan jiwa di tempat studi kasus.

3. Bagi Peneliti Selanjunya

Penulisan ini dapat dijadikan referensi akademik dan dasar pengembangan penelitian lanjutan terkait penerapan komunikasi terapeutik pada pasien dengan Halusinasi Pendengaran, khususnya dalam bidang keperawatan jiwa.

4. Bagi Institusi

Penulisan ini memberikan kontribusi bagi institusi dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan mental dan sebagai acuan pembelajaran serta pengembangan kurikulum keperawatan jiwa yang berbasis bukti dan praktik klinis.