

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan salah satu aspek penting dalam kesejahteraan manusia (Sari et al., 2022). Dalam perspektif keperawatan, kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana individu mengalami kesejahteraan psikologis, sosial, dan emosional (Indra et al., 2023). Kesehatan jiwa mampu mempengaruhi cara berpikir, merasakan, dan bertindak sehingga kesehatan jiwa sangat penting untuk menunjang produktivitas dan kualitas kesehatan fisik individu (Setiyadi et al., 2025). Meskipun demikian, peningkatan angka kejadian gangguan jiwa di berbagai negara menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa masih menjadi tantangan besar dalam sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2025).

Menurut laporan terbaru dari WHO menyampaikan bahwa 970 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, 301 juta jiwa dengan gangguan kecemasan, 280 juta jiwa dengan depresi, 40 juta jiwa mengalami bipolar, dan 24 juta jiwa dengan skizofrenia (WHO, 2025). Sementara itu, data dari Survei Kesehatan Indonesia, (2023) menunjukkan bahwa sekitar 20% masyarakat Indonesia memiliki risiko mengalami gangguan jiwa, yang menandakan meningkatnya beban masalah kesehatan mental di tengah masyarakat.

Di Indonesia sendiri diperkirakan jumlah penderita gangguan jiwa saat ini mencapai lebih dari 28 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 14,3% dan 17% menderita gangguan jiwa berat (Kementerian Kesehatan, 2023). Sementara itu, menurut Alinda & Safrudin, (2025) saat ini terdapat 236 juta penyakit kesehatan jiwa di Indonesia, dengan 6% penduduk menderita gangguan jiwa sedang dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa berat dikenal sebagai psikosis, dan salah satu bentuk dari psikosis tersebut adalah skizofrenia (Erlanti & Suerni, 2024).

Secara internasional skizofrenia merupakan satu di antara 15 pencetus utama gangguan mental yang berdampak pada 20 juta orang (Umsani et al., 2022). Skizofrenia merupakan sekelompok gangguan psikotik dengan ciri adanya perubahan proses pikir, adanya perasaan bahwa dirinya dikendalikan oleh kekuatan diluar dirinya, munculnya waham, gangguan persepsi, serta adanya afek abnormal, dan gangguan autism (Nuraeni & Kurniawan, 2023). Gangguan ini termasuk kategori gangguan jiwa berat yang memengaruhi proses berpikir, sehingga berdampak pada perilaku individu, termasuk dalam aspek sosial, komunikasi, serta munculnya emosi yang datar atau apatis dan kecenderungan menarik diri dari lingkungan (Farisa et al., 2024).

Berdasarkan data WHO, (2022) terdapat sekitar 24 juta orang di dunia atau 1 dari 300 penduduk (0,32%) yang mengalami skizofrenia. Di Indonesia, jumlah penderita skizofrenia pada tahun 2023 mencapai 315.621 orang, dimana provinsi Sumatra Barat menempati peringkat keempat

dengan prevalensi sebesar 9,1 per 1.000 penduduk, dan kota Padang menjadi wilayah dengan jumlah kunjungan tertinggi, yaitu 50.577 orang dengan jumlah pasien laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan (SKI, 2023).

Setiap tipe skizofrenia ini memiliki ciri khas tanda gejala masing-masing, dimana terdapat dua kelompok yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif skizofrenia yaitu munculnya gejala yang tidak biasa hadir atau gejala skizofrenia yang diidentifikasi secara sederhana sebagai perilaku yang tidak terlihat pada orang sehat (Saparia et al., 2022). Salah satu gejala positif pada skizofrenia yaitu halusinasi. Selain itu, penderita skizofrenia sering mengalami gangguan fungsi kognitif yang memengaruhi kemampuan berpikir secara logis, berkomunikasi, dan mengekspresikan emosi dengan tepat (Harvey et al., 2022). Kondisi tersebut dapat memicu berbagai masalah psikososial, seperti kesulitan dalam komunikasi interpersonal, konflik sosial, kecemasan, frustrasi, depresi, hingga munculnya ledakan emosi. Salah satu gejala klinis yang paling sering ditemukan pada pasien skizofrenia adalah halusinasi, yang dialami oleh lebih dari 90% penderita (Maulana et al., 2021).

Halusinasi adalah salah satu manifestasi dari skizofrenia dimana pasien mengalami perubahan persepsi sensori, perasaan palsu seperti ada suara, kadang-kadang seperti penglihatan, juga dapat berupa rasa, kontak atau bau dan pasien merasakan peningkatan atau hasutan yang tidak asli (Patimah, 2021). Dengan kata lain, individu merasakan atau mengalami

sesuatu yang tidak dapat dilihat maupun dirasakan oleh orang lain (Dianti, 2024). Berdasarkan jenis indera yang terlibat, halusinasi terbagi menjadi lima kategori, yaitu halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, perabaan, dan penciuman (Herlina et al., 2024). Di antara kelima jenis tersebut, halusinasi pendengaran merupakan yang paling mendominasi, dengan angka kejadian sekitar 70–80%, sementara jenis lainnya memiliki prevalensi yang lebih rendah (Zhuo et al., 2025). Hal tersebut juga didukung oleh Kustiawan et al., (2026) yang mengatakan pasien dengan halusinasi pendengaran di rumah sakit Indonesia tercatat sebanyak 70%, sementara halusinasi penglihatan dan jenis halusinasi lainnya masing-masing tercatat sekitar 20% dan 10%. Dengan prevalensi yang jauh lebih tinggi dibandingkan jenis halusinasi lainnya, halusinasi pendengaran menjadi bentuk halusinasi yang paling sering ditemukan pada pasien skizofrenia dan perlu mendapat perhatian khusus dalam proses pengkajian serta penatalaksanaannya.

Halusinasi pendengaran adalah gangguan persepsi di mana individu mendengar suara atau bunyi tanpa adanya rangsangan eksternal yang nyata, tetapi dirasakan seolah-olah benar terjadi (McCluskey et al., 2024). Halusinasi terjadi akibat respon maladaptif pada individu yang tidak mampu untuk beradaptasi dengan segala stressor yang menekan sehingga mereka akan menciptakan hayalan atau delusi sendiri dan fokus pada pikiran yang menyenangkan untuk meredakan kecemasan terhadap tekanan stressornya (Pienkos et al., 2022). Penderita halusinasi pendengaran umumnya mengalami kesulitan dalam membedakan antara persepsi yang berasal dari

dalam diri dan realitas sebenarnya, yang disebabkan oleh menurunnya kemampuan insight atau kesadaran terhadap kondisi yang dialami (Park et al., 2024). Gejala yang sering muncul antara lain berbicara atau tertawa sendiri, marah tanpa sebab yang jelas, menutup telinga karena merasa ada suara yang berbicara kepadanya, sering melamun, berjalan tanpa tujuan, serta munculnya rasa takut dan kecemasan. Selain itu, sebagian individu juga cenderung menghindari interaksi sosial karena merasa terganggu oleh suara-suara yang didengarnya (Daniati & Permana, 2024).

Halusinasi pendengaran dapat menimbulkan berbagai dampak pada perubahan perilaku, seperti perilaku agresif, bunuh diri, menarik diri dari lingkungan, dan menyakiti diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya (Manuputty & Nurbaya, 2024). Sementara itu, menurut Wahba et al., (2024) halusinasi pendengaran memberikan dampak yang signifikan terhadap kondisi psikologis, sosial, dan fungsi sehari-hari individu. Dengan berbagai dampak yang ditimbulkannya, halusinasi pendengaran menjadi salah satu gejala skizofrenia yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup individu dalam kehidupan sehari-hari, oleh sebab itu diperlukan penatalaksanaan lebih lanjut.

Penatalaksanaan halusinasi pada pasien skizofrenia dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis merupakan terapi utama yang bertujuan untuk mengurangi gejala psikosis melalui pemberian obat antipsikotik. Antipsikotik generasi kedua, seperti risperidon, olanzapin, dan klopazin, bekerja dengan

menyeimbangkan aktivitas neurotransmitter dopamin dan serotonin di otak sehingga dapat menurunkan intensitas serta frekuensi halusinasi yang dialami pasien (Rajkumar, 2024). Secara non-farmakologis, penatalaksanaannya dapat berupa terapi keluarga, psikoterapi, terapi aktivitas kelompok, serta berbagai terapi ekspresif. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis lebih efektif dalam mengurangi distress akibat halusinasi, meningkatkan fungsi sosial, serta menurunkan risiko kekambuhan dibandingkan dengan penggunaan satu jenis terapi saja (Henningsson et al., 2024). Oleh karena itu, terapi *thought stopping* dipilih sebagai intervensi tambahan dalam penelitian ini karena tekniknya yang sederhana, mudah diajarkan, dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien, serta terbukti efektif dalam membantu mengendalikan halusinasi pendengaran dengan menghentikan pikiran atau stimulus internal yang mengganggu.

Terapi *thought stopping* merupakan teknik yang membantu pasien menghentikan pikiran atau stimulus internal yang mengganggu secara sadar melalui perintah “STOP” yang dilakukan secara mandiri (Setyowati et al., 2025). Teknik ini bertujuan memutus rantai pikiran negatif atau persepsi halusinasi yang muncul secara otomatis sehingga pasien mampu mengalihkan perhatian, meningkatkan kontrol diri, serta menurunkan frekuensi munculnya halusinasi pendengaran (Indriani et al., 2022). Selain relatif sederhana, *thought stopping* juga dapat menjadi strategi koping yang dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien dalam mengontrol gejala yang dialami (Putri et al., 2024).

Beberapa penelitian telah mengkaji efektivitas terapi *thought stopping* untuk gangguan jiwa terkhusus pada halusinasi pendengaran. Studi kasus yang dilakukan oleh Setyowati et al., (2025) mengatakan setelah diberikan intervensi terapi *thought stopping* pada pasien halusinasi pendegaran selama 3 hari, terjadi penurunan skor halusinasi berdasarkan AHRS pasien 1 dari kategori 30 (berat) menjadi 15 (sedang) dan pasien 2 dari kategori 18 (sedang) menjadi 10 (ringan). Penelitian serupa yang dilakukan oleh (Karlina et al., 2025) yang menunjukkan bahwa terapi *thought stopping* terbukti efektif menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran berdasarkan AHRS pasien 1 dari 17 (sedang) menjadi 10 (ringan) dan pasien 2 dari 16 (sedang) menjadi 8 (ringan), dan pasien lebih mampu mengontrol halusinasi dan gejalanya berkurang.

Selanjutnya, studi kasus yang dilakukan Fitaloka et al., (2024) menunjukkan hasil yang sama bahwa pemberian terapi *thought stopping* dapat menurunkan tanda gejala halusinasi pada skor 8 menjadi 2 (kategori ringan). Kemudian, Fazrina (2023) dengan penerapan terapi yang sama menunjukkan bahwa terapi ini efektif dalam mengontrol halusinasi yang dilakukan terhadap 2 klien dengan halusinasi. Kemudian, Sidik et al., (2025) juga memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa *thought stopping* terjadi penurunan frekuensi halusinasi pendengaran dan peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi, dimana pasien menjadi lebih tenang, kooperatif, dan mampu memutus rantai pikiran yang memicu suara-suara yang mereka dengar. Secara keseluruhan, hasil-hasil penelitian tersebut menegaskan bahwa *thought stopping* tidak hanya

efektif dalam menurunkan intensitas halusinasi, tetapi juga berperan penting dalam meningkatkan kemampuan memutus rantai pikiran negatif pada pasien dengan gangguan persepsi sensori pendengaran.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 23 puskesmas di Kota Padang, prevalensi skizofrenia posisi pertama berada di Puskesmas Andalas (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2025). Dari data Puskesmas Andalas jumlah penderita skizofrenia pada tahun 2024 ditemukan sebanyak 189 orang sedangkan data jumlah penderita skizofrenia pada tahun 2025 sebanyak 114 orang (Puskesmas Andalas Padang, 2025). Puskesmas Andalas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di Kecamatan Padang Timur, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat. Wilayah kerja Puskesmas Andalas meliputi beberapa kelurahan di Kecamatan Padang Timur dengan karakteristik wilayah perkotaan yang memiliki kepadatan penduduk cukup tinggi. Puskesmas Andalas menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif serta menjadi pusat pembinaan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

Berdasarkan data dan informasi diatas maka penulis tertarik untuk mengambil kasus gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran sebagai karya ilmiah akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn.F Dengan Halusinasi Dan Penerapan *Thought Stopping* Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah diuraikan peneliti diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Tn.F Dengan Halusinasi Dan Penerapan *Thought Stopping* Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya ilmiah ini ialah menganalisis asuhan keperawatan jiwa dan penerapan *thought stopping* di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran
- b) Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran
- c) Merencanakan intervensi keperawatan dengan terapi tambahan yaitu penerapan *thought stopping*
- d) Melakukan implementasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran
- e) Menggambarkan evaluasi keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran

- f) Menggambarkan efektifitas strategi pelaksanaan dan intervensi tambahan *thought stopping* pada pasien dalam mengontrol halusinasi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Penulis berharap hasil penelitian akhir ini dapat memberikan wawasan dan pemahaman bagi mahasiswa keperawatan mengenai penerapan *thought stopping* asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi pendengaran, serta menjadi acuan dalam pelaksanaan sebagai intervensi pendukung dalam penatalaksanaan pasien dengan gangguan persepsi sensori.

2. Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan keperawatan sebagai sumber referensi dan informasi ilmiah yang dapat digunakan oleh mahasiswa dalam pengembangan pengetahuan dan penerapan asuhan keperawatan jiwa.

3. Bagi Klien

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ini dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari sebagai upaya membantu klien dalam mengontrol halusinasi pendengaran yang dialaminya

