

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat kronis yang memengaruhi proses berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku individu sehingga menyebabkan distorsi realitas dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini ditandai dengan gangguan signifikan dalam persepsi, perubahan perilaku, delusi, halusinasi, serta gangguan fungsi kognitif (WHO, 2024). Skizofrenia juga menyebabkan individu tampak kehilangan kontak dengan kenyataan akibat gangguan pada proses pikir dan persepsi sensorik (Kemenkes RI, 2023). Salah satu gejala yang paling sering ditemukan pada pasien skizofrenia adalah gangguan persepsi sensorik berupa halusinasi pendengaran. Gangguan persepsi sensorik pendengaran terjadi akibat ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stresor serta kurangnya kemampuan mengenali dan mengontrol halusinasi yang dialami (Sulistiawati, 2024). Halusinasi pendengaran merupakan persepsi palsu tanpa adanya stimulus nyata dari lingkungan, seperti mendengar suara membisik, mengancam, atau memerintah pasien melakukan tindakan tertentu (Herlina *et al.*, 2024).

World Health Organization (WHO) tahun 2024, prevalensi skizofrenia mencapai sekitar 24 juta orang atau 0,32% dari populasi dunia. Di Indonesia, prevalensi gangguan skizofrenia menunjukkan angka sebesar 0,70% dan Provinsi Bali menjadi salah satu daerah dengan prevalensi tertinggi yaitu sebesar 1,10% (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSJ Manah Shanti Mahottama pada Februari 2026, jumlah pasien skizofrenia

mengalami peningkatan yang signifikan, yaitu dari 6.666 pasien pada tahun 2023 menjadi 13.262 pasien pada tahun 2025. Pada kelompok pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensorik pendengaran, ditemukan jumlah kasus sebanyak 4.484 kasus pada tahun 2023, 3.864 kasus pada tahun 2024, dan 1.388 kasus pada tahun 2025. Ruang Arjuna secara konsisten menjadi salah satu ruangan dengan jumlah kasus halusinasi pendengaran tertinggi, yaitu sebanyak 3.657 kasus pada tahun 2023 dan 2.192 kasus pada tahun 2024.

Gangguan persepsi sensorik pendengaran yang tidak ditangani secara optimal dapat menimbulkan berbagai dampak negatif bagi pasien maupun lingkungan sekitar. Halusinasi menyebabkan pasien mengalami distorsi realitas yang mengganggu fungsi kognitif dan sosial sehingga memicu respons emosional yang tidak stabil seperti marah, berteriak, hingga perilaku agresif akibat merasa terancam oleh suara yang didengarnya. Selain itu, pasien dapat mengalami isolasi sosial karena cenderung menarik diri dari lingkungan keluarga maupun masyarakat. Ketidakmampuan keluarga dalam menangani perubahan perilaku pasien juga dapat memicu tindakan pemasungan dan meningkatkan angka kekambuhan pasien di masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan persepsi sensorik pendengaran merupakan masalah keperawatan jiwa yang membutuhkan penanganan komprehensif dan berkelanjutan.

Salah satu intervensi keperawatan yang digunakan dalam manajemen halusinasi adalah teknik menghardik. Teknik menghardik bertujuan membantu pasien menolak stimulus internal halusinasi secara tegas sehingga pasien

mampu meningkatkan kontrol diri terhadap halusinasi yang muncul. Namun, instruksi yang diberikan secara verbal sering kali sulit dipertahankan oleh pasien akibat adanya gangguan fungsi kognitif dan *working memory deficit* yang menyebabkan pasien mudah lupa ketika halusinasi muncul kembali. Oleh karena itu, diperlukan media pendukung yang mampu berfungsi sebagai *visual cues* atau isyarat visual bagi pasien. Media Visual K-Kendal (Kartu Kendali Halusinasi) merupakan inovasi media portable yang menggabungkan langkah menghardik berbasis gambar dengan monitoring mandiri pasien. Media ini dirancang sebagai pengingat konkret untuk membantu pasien mengontrol halusinasi secara konsisten, meningkatkan kepatuhan manajemen mandiri, serta mencegah kekambuhan. Zhu *et al.* (2025) menyatakan bahwa pasien dengan gangguan persepsi sensori membutuhkan visual cues sebagai jangkar memori, sedangkan Ediawati, (2025) menjelaskan bahwa monitoring fisik mampu meningkatkan kepatuhan pasien secara signifikan. Selain itu, Purba *et al.* (2020) juga menjelaskan bahwa intervensi terstruktur efektif dalam menurunkan tingkat halusinasi pasien.

Penggunaan media visual dalam intervensi keperawatan jiwa menjadi penting karena pasien skizofrenia cenderung lebih mudah memahami informasi yang disampaikan secara konkret dan berulang. Selain itu, inovasi media visual K-Kendal diharapkan dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol halusinasi secara mandiri, meningkatkan kepatuhan terapi, serta menurunkan frekuensi munculnya halusinasi. Dari hasil wawancara penulis dengan perawat di ruang Arjuna, didapatkan bahwa intervensi menghardik menggunakan media visual K – Kendal belum pernah

diberikan sebelumnya. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal Pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Manah Shanti Mahottama Tahun 2026” untuk melihat sejauh mana penurunan tanda gejala halusinasi pada pasien setelah diberikan intervensi tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, ditemukan bahwa pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran mengalami kesulitan dalam mempertahankan kepatuhan menghardik akibat penurunan fungsi kognitif dan keterbatasan media edukasi yang aplikatif di lapangan., maka dapat dibentuk sebuah rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Manah Shanti Mahottama Tahun 2026?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Manah Santhi Mahottama

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Manah Santhi Mahottama
- b. Menentukan rumusan diagnosis keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Manah Santhi Mahottama
- c. Menyusun intervensi keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Manah Santhi Mahottama
- d. Melakukan implementasi keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Manah Santhi Mahottama
- e. Melakukan evaluasi keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Manah Santhi Mahottama Tahun 2026
- f. Menganalisis intervensi Menghardik Menggunakan Media Visual K- Kendal Yang Diberikan pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama sesuai dengan konsep *Evidence based nursing* (EBN).

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai Asuhan

Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal Pada Pasien Skizofrenia.

- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal Pada Pasien Skizofrenia.
- c. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penulisan lebih lanjut yang terkait Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal Pada Pasien Skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran Dengan Terapi Menghardik Menggunakan Media Visual K – Kendal Pada Pasien Skizofrenia.
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak pengelola pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai standar praktik asuhan keperawatan.

E. Metode Penulisan Karya Ilmiah

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris pendengaran akibat skizofrenia. Pendekatan studi kasus digunakan untuk memberikan gambaran secara mendalam mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa mulai dari tahap pengkajian, penegakan diagnosis

keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, hingga evaluasi perawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori pendengaran. Pada studi kasus ini penulis juga menerapkan terapi inovasi media visual K-Kendal sebagai terapi pendukung untuk membantu pasien mengontrol halusinasi secara mandiri.

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan diagnosis medis skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori pendengaran dan menjalani perawatan di ruang perawatan jiwa. Pemilihan pasien dilakukan berdasarkan kondisi pasien yang mengalami halusinasi pendengaran, mampu diajak berkomunikasi, kooperatif, dan bersedia menjadi subjek dalam studi kasus. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan selama 7 hari dengan total 11 kali pertemuan yang dilaksanakan pada tanggal 13 April 2026 sampai dengan 19 April 2026.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan jiwa melalui wawancara, observasi, pemeriksaan status mental, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai keluhan utama, riwayat kesehatan, pengalaman halusinasi, serta respon pasien terhadap kondisi yang dialami. Observasi dilakukan dengan mengamati perilaku pasien, interaksi sosial, respon emosional, serta tanda dan gejala halusinasi selama proses keperawatan berlangsung. Pemeriksaan status mental dilakukan untuk menilai kondisi psikologis pasien meliputi penampilan, pembicaraan, aktivitas motorik, alam perasaan, afek, persepsi, proses pikir, dan konsentrasi pasien. Selain itu, studi dokumentasi dilakukan

dengan melihat data rekam medis pasien seperti diagnosis medis, terapi farmakologi, dan riwayat perawatan pasien sebelumnya.

Proses asuhan keperawatan dilakukan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Intervensi yang diberikan meliputi bina hubungan saling percaya, manajemen halusinasi, serta terapi inovasi media visual K-Kendal yang dilakukan secara bertahap selama 11 kali pertemuan dengan durasi ± 20 menit setiap pertemuan.

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini meliputi format pengkajian keperawatan jiwa, format pemeriksaan status mental, format implementasi dan evaluasi keperawatan, serta media visual K-Kendal sebagai media inovasi dalam membantu pasien mengontrol halusinasi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengkajian, implementasi, dan evaluasi pasien dengan teori keperawatan jiwa serta hasil penelitian sebelumnya. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi untuk menggambarkan perkembangan kondisi pasien selama diberikan asuhan keperawatan.

Pelaksanaan studi kasus tetap memperhatikan prinsip etika penelitian yaitu informed consent, anonymity, dan confidentiality. Pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan dan proses tindakan yang dilakukan serta diminta persetujuan sebelum pelaksanaan tindakan. Identitas pasien tidak dicantumkan untuk menjaga kerahasiaan pasien dan seluruh data pasien hanya digunakan untuk kepentingan akademik.