

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan psikotik psikiatri kronis yang sering disertai dengan halusinasi, pikiran kacau, perubahan perilaku, dan gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, pasien dengan diagnosis medis skizofrenia sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran, dan 10% mengalami halusinasi lainnya (Rohim et al., 2023).

Data statistik yang disebutkan (WHO, 2020) pada tahun 2020 secara global diperkirakan 379 juta orang mengalami gangguan jiwa, 20 juta di antaranya menderita skizofrenia. Menurut data World Health Organization (WHO) prevalensi data skizofrenia yang mengalami kekambuhan diperoleh bahwa tingkat kekambuhan skizofrenia dari tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu dari 28%, 43%, dan 54% (Silviyana, 2024).

Menurut survei Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga (ART) dengan gejala psikosis/skizofrenia secara nasional mencapai 4 permil pada 2023. Artinya, dari setiap 1.000 rumah tangga di Indonesia, ada empat rumah tangga yang salah satu keluarganya mengalami gangguan jiwa tersebut.

Berdasarkan data di atas, maka kemungkinan angka kekambuhan juga ikut meningkat setiap tahunnya, sehingga peningkatan jumlah penderita skizofrenia juga akan bertambah di setiap daerah. Pada data Riskesdas tahun 2019 di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan angka gangguan jiwa berat sebesar 2,3 per mil, namun pada kurun waktu 5 tahun mengalami kenaikan tajam pada 2023 menjadi 9,3 per mil, artinya setiap 1000 penduduk terdapat sembilan penderita gangguan jiwa berat/psikosis di masyarakat.

Berdasarkan data di atas, maka kemungkinan angka kekambuhan juga ikut meningkat setiap tahunnya, sehingga peningkatan jumlah

penderita skizofrenia juga akan bertambah di setiap daerah. Pada data Riskesdas tahun 2019 di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan angka gangguan jiwa berat sebesar 2,3 per mil, namun pada kurun waktu 5 tahun mengalami kenaikan tajam menjadi 10 per mil, artinya setiap 1000 penduduk terdapat satu penderita gangguan jiwa berat/psikosis di masyarakat.

Penderita skizofrenia akan memunculkan gejala positif dan gejala negatif. Pada gejala positif, penderita skizofrenia akan mengalami halusinasi ataupun delusi. Sedangkan pada gejala negatif, penderita skizofrenia akan mengalami apathy (Kehilangan minat atau motivasi dalam kegiatan sehari-hari), kurangnya ekspresi emosi, gangguan dalam berbicara, dan kurangnya inisiatif (Stuart, 2016).

Rumah sakit jiwa sering kali menjadi tempat rehabilitasi terpadu bagi orang-orang yang memiliki gangguan jiwa dengan kondisi berat dan sering kambuh. Penderita gangguan jiwa perlu dilakukan rehabilitasi yang bertujuan melatih dan mendorong pasien dan keluarganya untuk menciptakan lingkungan yang suportif dan tidak terpaku stigma, agar pasien dapat kembali hidup bermasyarakat (Rahmawati, 2019).

Berdasarkan hasil data di RSJ Grhasia Yogyakarta pada tahun 2020, didapatkan data jumlah pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan sejumlah 19,84%, Halusinasi 19,17%, Perilaku Kekerasan 17,57%, Defisit Perawatan Diri 15,08%, Ketidapatuhan 7,29%, Deprivasi Tidur 6,81%, Gangguan Proses Pikir (Waham) 5,86%, Kerusakan Komunikasi Verbal 4,25%, Isolasi Sosial: Menarik Diri 4,13%. Dari data tersebut, dapat diketahui bahwa masalah skizofrenia yang paling sering muncul setelah risiko perilaku kekerasan, yaitu halusinasi.

Dampak dari permasalahan skizofrenia jika tidak diobati, dapat timbul berbagai dampak yang signifikan pada individu yang terkena serta lingkungan sekitarnya. Dampak tersebut seperti penurunan kualitas hidup, risiko kesehatan mental dan fisik, serta keterbatasan fungsi sosial. Dampak dari tidak diobatinya skizofrenia dapat menjadi beban yang besar bagi

individu yang terkena dan masyarakat secara keseluruhan apabila tidak segera ditangani di rumah sakit (Susanti et al., 2023). Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian dan dukungan yang tepat kepada individu yang mengalami gangguan skizofrenia dan memastikan bahwa penderita skizofrenia mendapatkan akses perawatan yang sesuai.

Rumah sakit perlu memperhatikan problematika pengobatan maupun penampungan kepada pasien skizofrenia. Seperti di RSJ Grhasia Yogyakarta, jumlah pasien skizofrenia pada tahun 2018-2020 sebanyak 14.203 orang. Dengan upaya pengobatan dan penampungan kepada pasien skizofrenia secara tatalaksana di rumah sakit dengan baik, pasien skizofrenia diharapkan dapat mengalami perubahan yang baik secara signifikan.

Tatalaksana pasien skizofrenia melibatkan pendekatan yang holistik dan seringkali kombinasi dari terapi rehabilitatif dan kuratif. Dalam tatalaksana skizofrenia, pihak rumah sakit akan melakukan terapi obat, terapi psikososial, terapi rehabilitatif, perawatan medis komprehensif, dan edukasi pasien maupun keluarga (Hendarsyah, 2018). Oleh karena itu tatalaksana skizofrenia harus disesuaikan dengan setiap individu sesuai dengan kebutuhan dan respons terhadap terapi yang diberikan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Made & Wayan (2019) pengaruh terapi okupasi pada waktu luang terhadap perubahan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia setelah dilakukan intervensi gejala halusinasi pendengaran pasien skizofrenia dari 20 responden mendapatkan hasil dalam kategori ringan 12 (60,00%) dan 6 (30,00%) dalam kategori ringan sehingga menunjukkan penurunan yang signifikan pemberian terapi okupasi di waktu luang dengan yang hanya diberikan intervensi rumah sakit saja. Melihat adanya peningkatan dalam terapi tersebut, maka di beberapa literatur dikembangkanlah terapi menulis ekspresif.

Penelitian yang dilakukan oleh Rusdi, & Kholifah, (2021) menunjukkan hasil nilai  $p$  sebesar 0,01 yang berarti terdapat pengaruh terapi

menulis ekspresif dan kemampuan terhadap peningkatan pengungkapan pengendalian emosi halusinasi penderita gangguan jiwa. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan Nisa et al., (2022) menunjukkan bahwa terapi menulis ekspresif secara efektif digunakan sebagai media untuk mengekspresikan perasaan atau emosi pada pasien skizofrenia.

Terapi menulis ekspresif adalah bentuk terapi yang memungkinkan individu untuk mengungkapkan dan memahami perasaan mereka melalui proses menulis dengan bantuan terapis. Sehingga membantu individu dalam mengatasi stres, memproses trauma, dan meningkatkan kesejahteraan mental pasien. (Bolton, 2017). Kemudian tujuan dari expressive writing therapy adalah untuk membantu individu mengungkapkan dan memproses perasaan yang mendalam, meningkatkan pemahaman diri, dan mengatasi stres atau traumatisasi (Sa'idah, 2019).

Berdasarkan penjelasan di atas, Terapi menulis ekspresif dapat menjadi komponen penting dalam perawatan pasien yang mengalami gangguan skizofrenia, terlebih di rumah sakit jiwa Grhasia belum ada penelitian terkait Terapi menulis ekspresif pada pasien skizofrenia. Oleh karena itu penulis tertarik mengambil penelitian dengan judul “Pengaruh Expressive Writing Therapy Dan Ekspresi Emosi Terhadap Peningkatan Mental Pasien Gangguan Mengontrol Halusinasi”

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh menulis ekspresif terhadap pasien halusinasi dan melakukan analisa terhadap kasus kelolaan yang diberikan intervensi terapi menulis ekspresif pada Ny. M pasien dengan masalah halusinasi di ruang Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis pengkajian keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Ruang Srikandi Rumah Sakit Grhasia.
- b. Menganalisis rumusan diagnosa keperawatan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Ruang Srikandi Rumah Sakit Grhasia.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi dengan menerapkan terapi menulis ekspresif di Ruang Srikandi Rumah Sakit Grhasia.
- d. Menganalisis implementasi keperawatan terutama pemberian terapi menulis ekspresif pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di Ruang Srikandi Rumah Sakit Grhasia.
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi sebelum dan sesudah pemberian terapi menulis ekspresif di Ruang Srikandi Rumah Sakit Grhasia.

## **C. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi acuan sekaligus landasan dalam meningkatkan mental pasien gangguan mengontrol halusinasi tentang terapi menulis ekspresif di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi institusi pendidikan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk menjadi bahan kajian tentang intervensi terapi menulis ekspresif untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi di perpustakaan serta menunjang naiknya akreditasi kampus.
- b. Bagi pasien

Penelitian ini bertujuan untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi dan memberi kenyamanan pada pasien dengan menerapkan terapi menulis ekspresif.

c. Bagi rumah sakit jiwa

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tentang intervensi keperawatan terapi menulis ekspresif yang dapat diberikan kepada pasien gangguan jiwa dengan halusinasi.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi, memperluas wawasan, dan menginformasikan tentang intervensi terapi menulis ekspresif untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi serta dapat mengembangkan penelitian.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan penjelasan tentang alat apa saja yang digunakan dalam pengumpulan data. Pemilihan teknik pengumpulan data yang tepat tergantung pada jenis penelitian yang dilakukan, sumber data yang tersedia, dan tujuan penelitian. Kombinasi beberapa teknik pengumpulan data juga sering digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang fenomena yang diteliti.

Teknik pengumpulan data pada Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini antara lain:

1. Data primer

- a. Pengkajian yaitu data didapatkan melalui wawancara dengan hasil pengkajian berisi tentang faktor predisposisi, psikososial, status mental, dan mekanisme koping. Sumber berasal dari pasien dan perawat.
- b. Observasi partisipatif dengan melakukan pengamatan dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan, serta observasi perilaku halusinasi pasien.

2. Data sekunder

- a. Survei data yaitu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian yang berasal dari data sekunder seperti rekam medis.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA