**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATUR RIVIEW* : FAKTOR FAKTOR YANG MENYEBABKAN TERJADINYA HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN**

**GANGGUAN JIWA**

**TAHUN 2020**

****

**NATAN NAEL SARAGIH**

**P07520117034**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN**

**TAHUN 2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATUR RIVIEW :* FAKTOR FAKTOR YANG MENYEBABKAN TERJADINYA HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN**

**GANGGUAN JIWA**

**TAHUN 2020**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III

****

**NATAN NAEL SARAGIH**

**P07520117034**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN**

**TAHUN 2020**

# LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : *LITERATUR RIVIEW :* FAKTOR - FAKTOR YANG MENYEBABKAN TERJADINYA HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA**

**NAMA : NATAN NAEL SARAGIH**

**NIM : P07520117034**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, April 2020

**Menyetujui**

**Pembimbing**

**Tiurlan Mariasima Doloksaribu, S.Kep., Ns., M.Kep**

**NIP.197701062002122003**

**Ketua Jurusan Keperawatan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Johani Dewita Nasution., SKM., M.Kes**

**NIP.1965505121999032001**

# LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : *LITERATUR RIVIEW :* FAKTOR - FAKTOR YANG MENYEBABKAN TERJADINYA HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA**

**NAMA : NATAN NAEL SARAGIH**

**NIM : P07520117034**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Tahun 2020

**Menyetujui**

  **Penguji I Penguji II**

**(Wiwik Dwi Ariyanti, S.Kep., Ns., M.Kep) (Masnila Siregar, S.Kep., Ns., M.Pd)**

**NIP.19740715 1998 03 2 002 NIP.19701130 1993 03 2 013**

**Ketua Penguji**

**Tiurlan Mariasima Doloksaribu, S.Kep., Ns., M.Kep**

**NIP.197701062002122003**

**Ketua Jurusan Keperawatan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**(Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes)**

**NIP.1965505121999032001**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**KARYA TULIS ILMIAH , JUNI 2020**

**NATAN NAEL SARAGIH**

**P07520117034**

***LITERATURE REVIEW*: FAKTOR – FAKTOR YANG MENYEBABKAN TERJADINYA HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA TAHUN 2020**

**V BAB + 32 HALAMAN + 2 TABEL + 2 LAMPIRAN**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Halusinasi dipengaruhi oleh pengalaman psikologis yang dialami oleh seseorang, Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran yang mencapai lebih kurang 70%. Halusinasi pendengaran merupakan gangguan stimulasi pendengaran. Pasien mendengar suara-suara terutama suara suara orang yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam serta memerintahkan klien untuk melakukan sesuatu yang kadang dapat membahayakan dirinya sendiri ataupun orang lain yang berada disekitar pasien. **Tujuan** : untuk mengetahui faktor – faktor yang menyebabkan terjadinya halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa berdasarkan *literature riview.* **Metode** : Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi *literature riview*. **Hasil** : Penelitian ini menujukkan bahwa 5 jurnal yang ditelaah peneliti menyatakan bahwa setiap jurnal yang ditelaah memiliki faktor prediposisi dan faktor presipitasi sebagai faktor yang menyebabkan terjadinya kekambuhan halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa. **Kesimpulan :**  Penelitian dengan studi *literature riview* di dapat kesimpulan bahwa faktor prediposisi yang paling dominan terhadap kekambuhan pasien halusinasi pendengaran yaitu faktor psikologis akibat kurang dukungan keluarg, sedangkan faktor presipitasi yang paling dominan terhadap kekambuhan halusinasi pendengaran yaitu faktor stress lingkungan akibat mengalami penolakan lingkungan dan masyarakat. **Saran**: Diharapkan kepada keluarga dan masyarakat akan memberi dukungan serta menerima keadaan pasien halusinasi baik di rumah ataupun di lingkungan masyarakat

**Kata Kunci: Halusinasi, Halusinasi Pendengaran, Faktor - Faktor Penyebab Halusinasi Pendengaran**

**POLYTECHNIC OF HEALTH, MEDAN KEMENKES**

**NURSING MAJOR**

**SCIENTIFIC WRITING, JUNE 2020**

**NATAN NAEL SARAGIH**

**P07520117034**

***LITERATURE REVIEW*: FACTORS WHICH CAUSED THE HAPPINATION OF HEARING IN SOUL DISEASE PATIENTS IN 2020**

**V CHAPTER + 32 PAGES + 2 TABLES + 2 ATTACHMENTS**

**ABSTRACT**

**Background**: Hallucinations produced by psychological experiences experienced by someone, hallucinations that suffered the most are auditory hallucinations that reach more or less 70%. Hearing hallucinations are auditory stimulation disorders. Patients hear the voices of the majority of the voices of people who speak, ridicule, laugh, argue and ask clients to do something that can be done with others related to the patient's **Purpose:** to look for factors that cause auditory hallucinations in patients trying to soul based on riview literature . **Method**: The type of research used is descriptive using literature study. Results: This study shows that 5 journals investigated by researchers stated that the journals studied had prediposition factors and controlling factors as factors that cause auditory hallucinations recurrence in patients undergoing therapy. **Conclusion:** Research with a literature review study can conclude that prediposition factors are the most dominant the recurrence of hearing hallucinatory patients is a psychological factor that is less supportive of the family, while the most dominant expansion factor for hearing hallucinations recurrence is the stress factor. **Suggestion:** It is expected that families and communities will provide support and accept the patient's condition well at home or in the community

**Keywords:** **Hallucinations, Hearing Hallucinations, Factors Causing Hearing Hallucinations**

**KATA PENGANTAR**

#  Salam sejahtera dan puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan berkatnya telah diberikannya nafas kehidupan, kesehatan buat penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ *LITERATUR RIVIEW :* FAKTOR - FAKTOR YANG MENYEBABKAN TERJADINYA HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA ".

 Penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis mendapat banyak bantuan, masukan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Ibu **Tiurlan Mariasima Doloksaribu, S.Kep., Ns., M.Kep** selaku dosen pembimbing ini yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan dan arahan kepada penulis sehingga ini dapat diselesaikan.

 Penulis juga menyampaikan terima kasih yang tulus kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
2. Ibu Hj.Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
3. Ibu Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Prodi D-III keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
4. Ibu Wiwik Dwi Ariyanti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji 1 dan ibu Masnila Siregar, S.Kep., Ns., M.Pd selaku dosen penguji 2
5. Teristimewa buat kedua orang tua saya yang sangat saya cintai (P.Saragih dan N.Siboro) serta abang saya (Aswin Saragih) dan kakak saya (Betty Arisanti Saragih dan keluarga) yang serta memberi saya dukungan dan nasehat kepada saya baik berupa moral, spiritual dan material.
6. Buat sahabat saya Cahaya Nurtioma Purba dan Jose Calvin Simbolon yang setia mendukung dan memberi semangat kepada saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Buat teman satu bimbingan saya (Melisa sembiring dan Ester Hutabarat) terima kasih atas kebersamaan dan kekompakannya selama ini
8. Buat seluruh teman-teman saya D-III Keperawatan angkatan ke XXXI terima kasih telah memberikan dukungan pada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan, baik dari segi penulisan maupun tata bahasanya. Penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan karya tulis ilmiah dalam meningkatkan ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor yang menyebabkan halusinasi pendengaran. Akhir kata penulis berharap semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan.

 Medan, April 2020

 Penulis

NATAN NAEL SARAGIH

 NIM: P07520117034

# DAFTAR ISI

[LEMBAR PERSETUJUAN](#_Toc43682650)

[LEMBAR PENGESAHAN](#_Toc43682651)

**ABSTRAK**

[KATA PENGANTAR](#_Toc43682652) i

[DAFTAR ISI](#_Toc43682654) iii

[DAFTAR TABEL](#_Toc43682655) v

DAFTAR LAMPIRAN vi

[BAB I](#_Toc43682656) : [PENDAHULUAN 1](#_Toc43682657)

[A. Latar Belakang 1](#_Toc43682658)

[B. Rumusan Masalah 3](#_Toc43682659)

[C. Tujuan Penelitian 3](#_Toc43682660)

[1. Tujuan Umum 3](#_Toc43682661)

[2. Tujuan Khusus 3](#_Toc43682662)

[D. Manfaat Penelitian 4](#_Toc43682663)

BAB II : [TINJAUAN PUSTAKA 5](#_Toc43682665)

[A. Halusinasi 5](#_Toc43682666)

[1. Defenisi Halusinasi 5](#_Toc43682667)

[2. Jenis-Jenis Halusinasi 6](#_Toc43682668)

[3. Rentang Respon 7](#_Toc43682669)

[4. Proses Terjadinya Halusinasi 8](#_Toc43682670)

[5. Tahapan Proses Terjadinya Halusinasi 9](#_Toc43682671)

[6. Tanda dan Gejala Halusinasi 12](#_Toc43682672)

[7. Halusinasi Pendengaran 12](#_Toc43682673)

[8. Faktor-Faktor Penyebab Halusinasi Pendengaran 13](#_Toc43682674)

[B. Gangguan Jiwa 14](#_Toc43682675)

[1. Defenisi Gangguan Jiwa 14](#_Toc43682676)

[2. Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa 15](#_Toc43682677)

[3. Jenis Gangguan Jiwa 16](#_Toc43682678)

[C. Kerangka Teori 18](#_Toc43682679)

[D. Kerangka Konsep penelitian 19](#_Toc43682680)

[E. Defenisi Operasional 19](#_Toc43682681)

[BAB III](#_Toc43682682) : [METODE PENELITIAN 20](#_Toc43682683)

[A. Jenis dan Desain Penelitian](#_Toc43682684) 20

1. Jenis Penelitian 20

2. Desain Penelitian 20

[D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data 20](#_Toc43682691)

[1. Jenis Pengumpulan data 20](#_Toc43682692)

[2. Cara Pengumpulan Data 21](#_Toc43682693)

[E. Pengolahan dan Analisa Data 21](#_Toc43682694)

BAB IV : [HASIL DAN PEMBAHASAN 22](#_Toc43682696)

[A. Hasil Jurnal 22](#_Toc43682697)

[B. Pembahasan 25](#_Toc43682698)

1. Persamaan 25

2. Kelebihan 27

3. Kekurangan 28

BAB V : [KESIMPULAN DAN SARAN 30](#_Toc43682700)

[A. Kesimpulan 30](#_Toc43682701)

[B. Saran 30](#_Toc43682702)

[DAFTAR PUSTAKA](#_Toc43682703)

# DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Jurnal…………………………………………………………22

Tabel 4.2 Pembahasan……………………………………………………….25

# DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar kegiatan Bimbingan

Lampiran 2 : Riwayat Hidup Peneliti

# BAB I

#  PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

 Halusinasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang yang mengalami perubahan pola dan jumlah stimulasi yang diprakarsai secara internal dan eksternal disekitar. Halusinasi dipengaruhi oleh pengalaman psikologis yang dialami oleh seseorang yang berkaitan dengan kepribadian sesorang (Baihalqi, 2017). Halusinasi dibagi menjadi 6 jenis yang meliputi: halusinasi pendengaran *(auditory*), halusinasi penglihatan *(visual)*, halusinasi penghidu (*olfactory*), halusinasi pengecapan (*gustatory*), halusinasi perabaan (*tactile*) halusinasi kinesthetik (Stuart dan Laraia, 2018). Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran yang mencapai lebih kurang 70%, halusinasi penglihatan ke dua dengan rata rata 20%, jenis halusinasi lain yaitu halusinasi pengecapan, penghidu, perabaan, kinesthetik yang meliputi 10%. Penderita halusinasi seringkali memiliki keyakinan yang kuat bahwa apa yang mereka alami merupakan persepsi yang nyata sehingga dapat menimbulkan masalah dalam kehidupan sehari-hari baik bagi penderita halusinasi maupun orang yang berada disekitarnya.

Halusinasi pendengaran merupakan gangguan stimulasi pendengaran. Pasien mendengar suara-suara terutama suara suara orang yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam serta memerintahkan klien untuk melakukan sesuatu yang kadang dapat membahayakan dirinya sendiri ataupun orang lain yang berada disekitar pasien. Halusinasi pendengaran memiliki karakteristik seperti mendengar suara suara atau kebisingan, paling sering suara orang, dimana pasien disuruh untuk melakukan sesuatu yang kadang membahayakan nyawa penderita bahkan melakukan hal yang diluar pikiran dan kemampuan seseorang (Stuart dan Laraia, 2018).

 *World Heart Organization* (WHO) menyatakan sekitar 450 juta orang didunia mengalami gangguan jiwa hal ini dikatakan berdasarkan data statistik, angka pasien gangguan jiwa memang sangat menghawatirkan (WHO, 2017). Mental emosional yang menunjukan gejala depresi dan kecemasan usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia sedangkan angka jumlah gangguan jiwa seperti halusinasi mencapai sekitar 400 juta orang atau sebanyak 1,7 juta per 1000 penduduk (RISKESDAS, 2018). Penderita Skizofrenia yang mengalami halusinasi di Rumah Sakit Jiwa mencapai 90% (Yosep, 2011). Pasien yang menderita Skizofrenia, 70% mengalami halusinasi pendengaran (Stuart & Laraia, 2018). Pasien halusinasi mengalami peningkatan sebanyak 1398 orang dengan rata rata kurang lebih 280 penderita perbulan dengan jumlah rawat inap 14 ruangan dan jumlah perawat keseluruhan rawat inap adalah 122 orang dari data medical record rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara (Riskesdas, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Isti Harkomah tahun 2019 menjelaskan bahwa faktor penyebab halusinasi pendengaran adalah faktor prediposisi, salah satunya faktor perkembangan klien terganggu akibat rendahnya control dan kehangatan keluarga menyebabkan klien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustasi, dan lebih rentan terhadap stress. Hasil penelitian (Melisa, 2018) di Rumah Sakit Jiwa Lawang menyatakan sebagian besar pasien skizofrenia tidak mampu mengontrol halusinasi karena pasien mengalami masalah psikiatrik, stress psikologis sehingga menyebabkan passion mengalami halusinasi pendengaran yang berasal dari dalam dirinya sendiri ataupun dari luar dirinya. Hasil penelitian (Amin Khoirul, 2015) pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa merupakan beban bagi keluarga sehingga membuat pasien mengalami beban psikologi, putus asa dengan keadaan pasien, rasa marah dan takut terhadap perilaku klien, dan merasa malu terhadap sekitar serta dapat mengalami faktor yang menyebabkan pasien mengalami halusinasi pendengaran.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor faktor yang menyebabkan terjadinya halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa sesuai dengan *literature riview.*

## B. Rumusan Masalah

 Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penilitian ini adalah “Faktor apa sajakah yang dapat menyebabkan terjadinya halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa berdasarkan *literature riview*”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Apa penyebab terjadinya halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa berdasarkan *literature riview.*

### 2. Tujuan Khusus

 Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mencari persamaan penelitian tentang penyebab terjadinya halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa dengan menggunakan *literature riview*
2. Untuk mencari kelebihan penelitian tentang penyebab terjadinya halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa dengan menggunakan *literature riview*
3. Untuk mencari kekurangan penelitian tentang penyebab terjadinya halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa dengan menggunakan *literature riview*

## D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

 Dengan adanya penelitian berdasarkan studi literature riview ini peneliti menjadi lebih tau perbandingan setiap faktor yang menyebabkan halusinasi pendengaran yang dialami oleh pasien gangguan jiwa.

2. Bagi Keluarga

 Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi keluarga dalam mencegah kekambuhan pasien halusinasi pendengaran dengan memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang mengalami halusinasi pendengaran.

3. Bagi Masyarakat

 Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi masyarakat dalam mencegah kekambuhan pasien halusinasi pendengaran dengan menerima dan tidak mengkucilkan pasien halusinasi pendengaran di lingkungan sekitar.

# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Halusinasi

###  1. Defenisi Halusinasi

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa. Pasien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghidu. Pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Deden, 2018). Halusinasi adalah bentuk gangguan persepsi dimana individu mengalami kehilangan kemampuan dalam membedakan ransangan internal (Pikiran) dan rasangan external (Dunia Luar). Penderita 70% mengalami halusinasi dan 30% mengalami waham. Klien yang mengalami waham ditemukan 35% yang mengalami halusinasi klien skizofrenia dan psikotik lain 20% mengalami campuran halusinasi pendengaran dan penglihatan (Stuart dan Sundeen, 2018).

Halusinasi adalah gerakan penyerapan atau persepsi panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua system panca indera terjadi pada saat kesadaran individu penuh (Depkes, 2000). Pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa halusinasi adalah persepsi klien yang salah terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, memberi persepsi yang salah atau pendapat tentang sesuatu tanpa ada objek atau ransangan yang nyata dan hilangnya kemampuan manusia untuk membedakan ransangan internal pikiran dan ransangan internal pikiran (dunia luar).

###  2. Jenis-Jenis Halusinasi

Halusinasi terdiri dari beberapa jenis dengan karakteristik tertentu diantaranya yaitu:

1. Halusinasi pendengaran (*Auditory*)

Gangguan stimulasi dimana pasien mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, dengan perintah untuk melakukan sesuatu dan terkadang hal yang dapat membahayakan diri pasien atau orang lain.

1. Halusinasi penglihatan *( Visual* )

Gangguan stimulasi dimana stimulus penglihatan dalam bentuk pancaran cahaya, gambar, orang atau panorama yang luas dan kompleks bisa menyenangkan atau menakutkan.

1. Halusinasi penciuman ( *Olfactory* )

Gangguan stimulus pada penghidu dimana pasien mencium bau busuk, amis dan bau yang menjijikan seperti darah atau urin, feses serta bau harum seperti parfum.

1. Halusinasi pengecapan ( *Gustatory* )

Gangguan stimulasi yang ditandai pada saat pasien merasa mengecap sesuatu yang bau busuk, amis dan menjijikan seperti rasa darah, urin atau feses.

1. Halusinasi peraba ( *Tactil* )

Gangguan stimulasi yang ditandai dengan pasien mengalami rasa sakit atau tidak enak tanpa stimulus yang terlihat, seperti merasakan sensasi listrik dari ditanah, benda mati.

1. Halusinasi sintetik

Gangguan stimulasi disaat pasien merasakan fungsi tubuh seperti darah mengalir melalui vena atau arteri, makanan di cerna atau pembentukan urine, perasaan tubuh nya melayang diatas permukaan bumi.

###  3. Rentang Respon

 Identifikasi dan interpretasi awal dari suatu stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indera. Rentang respon neurobiologis individu dapat di indetifikasi sepanjang rentang respon adaptif sampai maladaktif, respon neurobiologis merupakan berbagai respon perilaku klien yang terkait dengan fungsi otak. Respon neurolobiologis sepanjang rentang sehat sakit berkisar dari adaptif pikiran logis, persepsi akurat, emosi konsisten, dan perilaku sesuai dengan respon maladaptif yang meliputi delusi, halusinasi, serta isolasi sosial (Stuart dan Sundeen, 2018).

**Respon adaftif Respon neurobiologis Respon maladaptive**

* Gangguan proses pikir ,delusi,waham,
* Ketidakmampuan untuk mengalami emosi
* Ketidakteraturan
* Isolasi sosial
* Halusinasi
* Pikiran kadang menyimpang
* Reaksi emosinal berlebih atau berkurang
* Perilaku ganjil
* Menarik diri
* Pikiran logis
* Persepsi akurat
* Emosi konsisten dengan pengalaman
* Perilaku sesuai
* Hubungan sosial harmonis

###  4. Proses Terjadinya Halusinasi

1. Faktor Prediposisi

 Faktor prediposisi yang menyebabkan halusinasi (Prabowo, 2017) adalah:

1. Faktor Perkembangan

Rendahnya control dan kehangatan keluarga menyebabkan individu tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustasi, hilang percaya diri dan lebih rentan terhadap stress.

1. Faktor Sesiokultural

Individu yang merasa tidak diterima lingkungannya akan merasa disingkirkan, kesepian dan tidak percaya pada lingkungannya lagi.

1. Faktor Biologis

Adanya stress yang berlebihan di alami seseorang maka di dalam tubuh akan dihasilkan zat yang bersifat halusinogenik neurokimia. Akibat stress berkepanjangan menyebabkan teraktivitasnya neurotransmitter di otak.

1. Faktor Psikologis

Tipe kepribadian yang lemah dan tidak bertanggung jawab mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Keluarga yang pencemas, overprotektif, dingin, tidak sensitive, pola asuh tidak adekuat, konflik perkawinan, koping tidak adekuat juga berpengaruh pada ketidakmampuan individu dalam mengambil keputusan yang tepat demi masa depan.

1. Faktor genetic dan pola asuh

Penelitian menunjukan bahwa anak yang sehat yang dirawat orang tua yang menderita skizofrenia akan cenderung mengalami skizofrenia.

1. Faktor Presipitasi

 Faktor presipitasi terjadinya gangguan halusinasi (Prabowo, 2017) adalah sebagai berikut :

1. Biologis

Stessor biologis yang berhubungan dengan respon neurobiologik yang maladaptive termasuk gangguan dalam putaran umpan balik otak yang mengatur proses informasi dan adanya abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk secara selektif menanggapi rangsangan untuk di interpretasikan.

1. Stress Lingkungan

Gangguan dalam hubungan interpersonal, masalah perumahan, stress, kemiskinan, tekanan terhadap penampilan, perubahan dalam kehidupan dan pola aktivitas sehari-hari, kesepian dan tekanan pekerjaan.

1. Sumber Koping

Sumber koping mempengaruhi respon individu dalam menangani stress. Klien bertindak lain dari orang lain, lingkungan dan sekitarnya, kurang keterampilan sosial, perilaku agresif serta amukan klien karena sumber koping yang kurang efektif pada klien.

### 5. Tahapan Proses Terjadinya Halusinasi

 Tahapan proses terjadinya halusinasi (Depkes RI, 2000) yaitu sebagai berikut :

1. Fase I : *Comforting*
2. Menyenangkan atau memberi rasa nyaman
3. Tingkat ansietas sedang secara umum halusinasi merupakan suatu kesenangan

Karakteristiknya :

1. Mengalami ansietas kesepian, rasa bersalah dan ketakutan
2. Mencoba berfokus pada pikiran yang dapat menghilangkan cemas
3. Pikiran dan pengalaman sensori masalah ada dalam control kesadaran non psikotik.

Perilaku klien :

1. Tertawa/tersenyum yang tidak sesuai
2. Menggerakan bibir tanpa suara
3. Pergerakan mata yang tidak sesuai dan cepat
4. Respon verbal yang lambat
5. Diam dan dipenuhi sesuatu yang menyenangkan
6. Fase II : *Condeming*
7. Halusinasi menjadi hal yang menjijikan
8. Menyalahkan
9. Tingkat kecemasan berat secara umum halusinasi menyebabkan rasa antisipasi

Karakteristiknya :

1. Pengalaman sensori yang menakutkan
2. Merasa dilecehkan oleh alam sensori
3. Mulai kehilangan control
4. Menjauh dari orang lain non psikotik

Perilaku klien :

1. Terjadi peningkatan denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah
2. Perhatian terhadap lingkungan kurang
3. Penyempitan kemampuan konsentrasi
4. Kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dengan realita
5. Fase III : *Controlling*
6. Tingkat kecemasan berat
7. Mengkontrol dan mengendalikan
8. Pengalaman sensori atau halusinasi yang dialami tidak dapat ditolak lagi

Karakteristiknya :

1. Klien menyerah dan menerima pengalaman sendiri atau klien menerima halusinasi yang di terimanya
2. Isi halusinasi menjadi atraktif
3. Kesepian bila pengalaman sensori berakhir psikotik

Perilaku klien :

1. Perintah halusinasi ditaati
2. Sulit berhubungan dengan orang lain
3. Perhatian terhadap lingkungan atau orang lain kurang
4. Gejala fisik cemas berat yang dialami oleh klien adalah berkeringat, tremor, ketidakmampuan mengikuti petunjuk.
5. Fase IV : *Conquering*
6. Klien panik
7. Menakutkan
8. Klien sudah dikuasai oleh halusinasi

Karakteristiknya :

1. Pengalaman sensorik yang menakutkan jika klien tidak mengikuti perintah halusinasi
2. Bias berlangsung dalam beberapa jam atau hari apabila tidak ada interaksi terapeutik
3. Psikotik berat

Perilaku klien :

1. Perilaku panic
2. Resiko mencederai diri sendiri atau orang lain
3. Refleksi isi halusinasi, amukan, agitasi, menarik diri

###  6. Tanda dan Gejala Halusinasi

Tanda dan gejala perilaku yang berkaitan dengan halusinasi (Prabowo, 2017) sebagai berikut :

1. Bicara, senyum dan tertawa sendiri
2. Menggerakan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat dan respon verbal yang lambat
3. Menarik diri dari orang lain dan berusaha untuk menghindari diri serta sulit berhubungan dengan orang lain
4. Tidak dapat membedakan antara keadaan nyata dan keadaan yang tidak nyata
5. Terjadi peningkatan denyut jantung, penapasan, dan tekanan darah akibat cemas yang berlebihan
6. Perhatian dengan lingkungan yang kurang atau hanya beberapa detik
7. Curiga, bermusuhan, merusak diri sendiri ataupun orang lain serta lingkungannya dan takut

### 7. Halusinasi Pendengaran

 Gangguan stimulasi dimana pasien mendengar suara-suara dengan perilaku yang muncul adalah pasien mengarahkan telinga pada sumber suara, berbicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, menutup telinga, mulut komat-kamit, dan nada gerakan-gerakan tangan yang dilakukan pasien (Dermawan dan Rudi, 2013).

 Tanda dan gejala halusinasi pendengaran menurut (Fitria, 2009) adalah sebagai berikut :

1. Data Objektif
2. Klien bicara atau tertawa sendiri
3. Klien marah-marah tanpa sebab
4. Klien menyendengkan telinga ke arah tertentu
5. Klien menutup telinga
6. Data subjektif
7. Klien mengatakan mendengar suara-suara atau kegaduhan
8. Klien mengatakan mendengar suara yang mengajak bercakap - cakap
9. Klien mengatakan mendengarkan suara yang menyuruhnya melakukan sesuatu yang berbahaya

### 8. Faktor-Faktor Penyebab Halusinasi Pendengaran

Faktor penyebab halusinasi pendengaran menurut (Dermawan dan Rusdi, 2013) adalah sebagai berikut yaitu :

1. Faktor prediposisi

Faktor penyebab halusinasi pendengaran yaitu :

1. Faktor biologis

 Stress yang berlebihan yang di alami seseorang di dalam tubuh akan dihasilkan zat yang bersifat halusinogenik neurokimia. Stress berkepanjangan menyebabkan teraktivitasnya *neurotransmitter* otak.

1. Faktor psikologis

 Mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adiktif. Keluarga yang pencemass, overprotektif, dingin, tidak sensitive, pola asuh tidak adekuat, konflik perkawinan, koping tidak adekuat.

1. Faktor sosial budaya

 Klien tidak dapat menempatkan dirinya dalam kondisi lingkungan sehingga klien merasa hampa dan terbebani, merasa kesepian sehingga menimbulkan cemas yang berlebihan serta rasa takut yang dirasakan oleh klien.

1. Faktor Presipitasi

 Faktor presipitasi penyebab halusinasi pendengaran adalah sebagai berikut :

1. Biologis

 Stessor biologis yang berhubungan dengan respon neurobiologi yang maladaptive termasuk gangguan dalam putaran umpan balik otak yang mengatur proses informasi.

1. Stress lingkungan

 Gangguan dalam hubungan interpersonal, masalah perumahan, stress, kemiskinan, tekanan terhadap penampilan, perubahan dalam kehidupan dan pola aktivitas sehari-hari, kesepian dan tekanan pekerjaan.

1. Sumber koping

 Sumber koping mempengaruhi respon individu dalam menangani stress. Klien bertindak lain dari orang lain, lingkungan dan sekitarnya, kurang keterampilan sosial.

## B. Gangguan Jiwa

###  1. Defenisi Gangguan Jiwa

 Gangguan jiwa adalah bentuk penyimpangan perilaku. Akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku (Nasir dan Muhith, 2011). Gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku individu yang berkaitan dengan suatu gejala penderitaan dan pelemahan di dalam satu atau lebih fungsi manusia yaitu fungsi psikologis, perilaku, biologis. Undang-undang No.3 Tahun 1996 menjelaskan bahwa gangguan jiwa merupakan keadaan terganggunya fungsi kejiwaan. Fungsi kejiwaan meliputi proses berpikir, emosi, kemauan, dan perilaku psikosomatik termasuk berbicara (Viedebeck, 2008).

###  2. Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa

Tanda umum yang sering di jumpai pada penderita dengan gejala gangguan jiwa (Yoseph, 2011) yaitu:

1. Gangguan kognitif

 Proses mental dimana seorang individu menyadari dan mempertahankan hubungan dengan lingkungannya, baik lingkungan dalam maupun lingkungan luar (fungsi mengenal). Proses kognitif meliputi sensasi dan persepsi, perhatian, ingatan dan asosiasi, pertimbangan, pikiran serta kesadaran.

1. Gangguan perhatian

 Pemusatan pikiran dan konsentrasi energi, menilai dalam suatu proses kognitif yang timbul dari luar akibat adanya suat rangsangan (stimulus).

1. Gangguan Ingatan

 Ingatan (kenangan, memori) adalah kesanggupan untuk mencatat, menyimpan, memproduksi dan tanda - tanda kesadaran.

1. Gangguan Asosiasi

 Proses mental yang dengannya suatu perasaan, kesan atau gambaran ingatan cenderung untuk menimbulkan kesan atau gambaran-gambaran ingatan respon yang sebelumnya berkaitan dengannya.

1. Gangguan Pertimbangan

 Suatu proses mental untuk membandingkan atau menilai beberapa pilihan dalam suatu kerangka kerja dengan memberikan nilai - nilai untuk memutuskan maksud dan tujuan dari suatu aktivitas.

1. Gangguan Pikiran

 Pengetahuan seseorang dari berbagai hubungan

1. Ganguan kesadaran

 Kemampuan seseorang untuk mengadakan hubungan dengan lingkungan serta dirinya melalui panca indera dan mengatakan pembatasan terhadap lingkungan serta dirinya sendiri.

1. Gangguan kemauan

 Suatu proses dimana keinginan di pertimbangkan yang kemudian diputuskan untuk dilaksanakan sampai terlaksananya tujuan.

1. Ganguan emosi dan afek

 Suatu pengalaman yang sadar dan memberikan pengaruh pada aktivitas tubuh serta menghasilkan sensasi organik dan genetik. Afek adalah kehidupan perasaan atau nada perasaan emosional seseorang.

###  3. Jenis Gangguan Jiwa

 *International Classification of Diseases* (ICD) Seperti yang tercantum dalam (Depkes, 2003) menggolongkan gangguan jiwa menjadi beberapa jenis yaitu:

1. Gangguan mental organik

Suatu kelompok gangguan jiwa yang disebabkan oleh adanya gangguan yang terjadi pada organ lain diluar otak tetapi gangguan tersebut mempengaruhi fungsi dan kerja otak (Admin, 2011).

1. Skizofrenia

Kelainan jiwa ini terutama menunjukan gangguan dalam fungsi kognitif berupa disorganisasi. Skizofrenia ditemukan 7/1000 orang dewasa dan terbanyak pada usia 15–35 tahun.

1. Depresi

Salah satu bentuk gangguan alam perasaan (afektif atau mood), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuhan, tidak bergairah, perasaan tidak berguna, serta putus asa. Depresi merupakan salah satu gangguan yang banyak ditemukan pada saat masyarakat mengalami kesulitan ekonomi. Data WHO menunjukan bahwa 5-10% populasi masyarakat menderita depresi yang memerlukan pengobatan pskiatri dan psikososial.

1. Kecemasan

Gejala kecemasan baik akut maupun kronik merupakan komponen utama semua bentuk gangguan psikatri. Sebagian dari komponen kecemasan itu menjelma dalam bentuk gangguan panik, phobia, obsesif konfulsif dan sebagainya. Angka kejadian cemas dikaitkan gangguan ekonomi estimasinya berkisar 10-15%. Angka ini cukup besar apabila dibandingkan dengan negara maju yang hanya sebesar 5% populasi dengan perbadingan wanita dan pria 2:1.

1. Penyalahgunaan narkotika

Pengungkapan kasus narkoba di Indonesia pertahun mencapai rata rata 28,9%. Sejak tahun 2000-2004 telah banyak NAPZA yang disita oleh BNN di Indonesia tahun 2010 di perkirakan terdapat 1.365.000 pecandu narkoba dan dalam survei terakhir dalam 2011 angka ini meningkat hampir 3.5 juta pecandu narkoba.

1. Bunuh diri

Dalam kondisi normal angka bunuh diri berkisar antara 8-50/100.000 orang tetapi dengan kesulitan ekonomi angka ini bisa mencapai 2-3 kali lebih tinggi hal yang paling mengkhawatirkan adalah adanya pergeseran usia yang melakukan bunuh diri sampai pada usia kurang dari 12 tahun.

## C. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:

Faktor Faktor Penyebab Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Jiwa

Faktor presipitasi

* Faktor Biologis
* Faktor stress lingkungan
* Faktor sumber koping

Faktor Prediposisi

* Faktor Biologis
* Faktor Psikologis
* Faktor Sosial Budaya

**Gambar 2.1**

**Kerangka Teori**

(Nasir dan Muhith, 2011), (Yoseph, 2011), (Deden, 2018), (Stuart dan Sundeen, 2018), (Dermawan dan Rudi, 2013), (Stuart, 2018),

(Stuart dan Laraia, 2018), (Prabowo, 2017)

## D. Kerangka Konsep penelitian

 Kerangka konsep penelitian tentang “ Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Jiwa berdasarkan studi *literature riview* “ adalah sebagai berikut:

Faktor penyebab terjadinya halusinasi pendengaran

1. Faktor Prediposisi
2. Faktor Biologis
3. Faktor Psikologis
4. Faktor Sosial Budaya
5. Faktor Presipitasi
6. Faktor Biologis
7. Faktor Stress Lingkungan
8. Faktor Sumber Koping

Pasien Gangguan Jiwa

##

## E. Defenisi Operasional

1. Faktor prediposisi
2. Faktor biologis adalah pengalaman masa lalu yang dialami oleh pasien
3. Faktor psikologis adalah Tipe kepribadian yang lemah dan mudah terjerumus pada penyalah gunaan zat adiktif
4. Faktor sosial budaya aadalah Tidak dapat menempatkan diri terhadap kondisi lingkungan
5. Faktor Presipitasi
6. Faktor biologis adalah pengalaman masa lalu yang dialami oleh pasien
7. Faktor stress lingkungan adalah Gangguan dalam hubungan interpersonal
8. Faktor Sumber koping adalah Respon individu dalam menangani stress

# BAB III

Tim SAR

# METODE PENELITIAN

## A. Jenis dan Desain Penelitian

###  1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi literature riview, yaitu peneliti menelaah secara tekun akan kepustakaan yang diperlukan sesuai dengan topik penelitian. Peneliti dapat mencari dan menjelaskan suatu teori yang telah ada.

### 2. Desain Penelitian

 Penelitian ini menggunakan studi literature riview yang merupakan sebuah proses mengumpulkan data dan berbagai literature seperti buku, jurnal untuk membandingkan hasil – hasil penelitian yang satu dengan yang lain. Tujuan studi literature ini adalah untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti menggunakan teori – teori yang akurat dan relevan dengan topik penelitian, lebih khusus dalam peneliti mengkaji faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya halusinasi pendengaran.

## B. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian studi *literatur riview* ini adalah data sekunder dengan metode studi pustaka yaitu mengumpulkan dan mengolah data dari jurnal atau pustaka yang berkaitan dengan topik penelitian.

###  2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah studi *literatur riview* yaitu dengan mengumpulkan data yang di ambil dari kepustakaan atau jurnal yang berkaitan dengan topik penelitian

## C. Pengolahan dan Analisa Data

 Data yang diperoleh dari hasil studi *literatur riview* disajikan secara manual dalam bentuk tabel, dikompulasi, dianalaisis dan disimpulkan sehingga mendapatkan kesimpulan sesuai dengan topik penelitian. Data yang diperoleh dinarasikan sebagai penjelasan untuk melihat persamaan, kelebihan dan kekurangan penelitian *dengan literatur riview*.

 Prosedur kerja yang meliputi penelaahan studi literatur, seleksi studi literatur, dokumentasi literatur, analisis dan penarikan kesimpulan adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi kata kunci pada jurnal seperti halusinasi, halusinas pendengaran, faktor penyebab halusinasi pendengaran, gangguan jiwa.
2. Menentukan jurnal yang akan di telaah sesuai studi literatur dengan topik yang didapatkan dari sumber resmi terbitan pemerintah, yang bersifat jurnal nasional dengan rentang waktu 10 tahun terakhir.
3. Mengevaluasi dan memilih literatur secara krisis untuk dikaji sesuai dengan judul penelitian
4. Menyusun literatur yang telah di pilih sesuai dengan judul penelitian
5. Menulis kajian pustakan dan membuat hasil dan kesimpulan

# BAB IV

# HASIL DAN PEMBAHASAN

## A. Hasil Jurnal

Hasil dalam penelitian ini berdasarkan literatur riview dari kepustakaan atau jurnal yang telah di telaah sesuai dengan judul penelitian.

**Tabel 4.1 Fakor faktor penyebab terjadinya halusinasi**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Judul / Tahun** | **Peneliti** | **Tujuan** | **Populasi / Sampel** | **Metode Penelitian** | **Hasil** |
| Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruangan Nyiur RSUD Prov. Sulawesi Selatan | Elmiana Bongga Linggi publikasi NasionalTahun 2016 | Mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pasien halusinasi pendengaran  | Populasi : 97 PasienSampel : 44 RespondenMenggunakan Teknik *Purposive Sampling*  | PenelitianDeskriptifDengan pendekatan *Cross Sectional*  | 1. faktor prediposisi
* faktor psikologis 35 (80%) responden, akibat tidak ada dukungan keluarga, dan diabaikan keluarga
* faktor biologis tidak ada pengaruh
* faktor sosiokultural tidak ada pengaruh
1. faktor presipitasi
* faktor stres lingkungan dan sumber koping 9 (20%) responden akibat penolakan warga dan tidak patuh minum obat
* faktor biologis tidak ada pengaruh
 |
| Analisis Faktor Prediposisi Dan Presipitasi Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di IGD RSJ D.Surakarta | Asyikari Indah Saputri publikasi NasionalTahun 2016 | Menganalisis faktor prediposisi da n presipitasi pada pasien gangguan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran  | Populasi 227 Pasien Sampel 36 RespondenMenggunakan Teknik *Accidental Sampling* | Penelitian Deskriptif Dengan pendekatan *Cross Sectional*  | 1. faktor prediposisi
* faktor psikologis 19 (52,7%) responden yaitu karena kehilangan, kegagalan, berduka
* faktor psikologis tidak ada pengaruh
* Faktor sosiokultural tidak ada pengaruh
1. faktor presipitasi
* faktor stres lingkungan 17 (47,3%) responden
* faktor sumber koping tidak ada pengaruh
* faktor biologis tidak ada pengaruh
 |
| Faktor Prediposisi dan Presipitasi Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien gangguan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Puskesmas Pegang Panti Pasaman  | Isna Ovari, dkkPublikasi Publikasi Nasional Tahun 2017 | Untuk mengetahui Faktor Prediposisi dan Presipitasi Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien gangguan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran | Sampel 55 pasienMenggunakan teknik *Total sampling* | Penelitian Deskriptif | 1. Faktor Prediposisi
* Faktor Psikologis 26 (47,3%) responden, mendapat tekanan fisik, dan tidak mendapat dukungan keluarga
* Faktor sosiokultural tidak ada pengaruh
* Faktor biologis tidak ada pengaruh
1. Faktor Presipitasi
* Faktor stres lingkungan 29 (52,7%) responden, akibat penolakan masyarakat, dikucilkan masyarakat
* Faktor sumber koping tidak ada pengaruh
* Faktor biologis tidak ada pengaruh
 |
| Faktor Penyebab Kekambuhan Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Poliklinik Jiwa Badan Layanan Umum Daerah RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan | Mahnum Lailan Nasution NasionalTahun 2015  | Mengetahui Faktor Penyebab Kekambuhan Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran | Sampel penelitian 81 pasien Menggunakan metode accidental sampling | Penelitian Deskriptif | 1. Faktor prediposisi
* faktor psikologis 72 (88,9%) responden, pasien tidak mendapat dukungan keluarga
* faktor biologis tidak ada pengaruh
* faktor sosiokultural tidak ada pengaruh
1. faktor presipitasi
* faktor stres lingkungan 9 (11,1%) responden, dianggap tidak penting oleh masyarakat,
* fktor sumber koping tidak ada pengaruh
* faktor biologis tidak ada pengaruh
 |
| Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Jiwa dengan Masalah Halusinasi Pendengaran di RSKD Provinsi Sulawesi selatan | Nur Fadillah SalamPublikasi NasionalTahun 2016 | Untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi kekambuhan pasien jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran | Sampel penelitian : 50 respondenMenggunakan teknik *accidental sampling* | Penelitian Deskriptif dengan *cross sectional* | 1. Faktor Prediposisi
* Faktor psikologis 18 (36,0%) responden, akibat tidak mendapat dukungan keluarga
* Faktor sosiokultural tidak ada pengaruh
* Faktor biologis tidak ada pengaruh
1. Faktor Presipitasi
* Faktor stres lingkungan 32 (64,0%) responden, akibat dukungan lingkungan sosial yang kurang baik, serta penolakan dari lingkungan sekitar
 |

## B. Pembahasan

1. Persamaan

Studi *literature riview* yang ditelaah oleh peneliti memiliki persamaan dalam setiap jurnal yaitu setiap peneliti dalam jurnal meneliti tentang faktor faktor yang menyebabkan terjadinya halusinasi pendengaran , dengan latar belakang pasien dengan masalah ganggan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Pada setiap jurnal memiliki persamaan pada metode penelitian yaitu penelitian deskriptif dan karakterisitik responden yaitu berdasarkan kriteria responden dengan pasien halusinasi pendengaran yang sudah kooperatif.

Hasil jurnal I yang diteliti oleh Elmiana Bongga Linggi dengan judul penelitian “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruangan Nyiur RSUD Prov. Sulawesi Selatan Tahun 2016” terdapat karakteristik responden dengan pasien halusinasi pendengaran yang sudah kooperatif sebanyak 44 responden. Hasil jurnal menyatakan bahwa responden mengalami faktor prediposisi dan faktor presipitasi. Pada faktor prediposisi responden mengalami faktor psikologis 35 (80%) responden akibat tidak ada dukungan keluarga dan diabaikan keluarga. Tidak ada pengaruh faktor biologis dan fakor sosiokultural. Pada faktor presipitasi responden mengalami faktor stress lingkungan dan sumber koping sebanyak 9 (20%) responden akibat mengalami penolakan dari warga dan tidak patuh minum obat. Tidak ada pengaruh faktor biologis terhadap kekambuhan responden.

Hasil jurnal II yang diteliti oleh Asyikan Indah Saputri dengan judul “ Analisis Faktor Prediposisi dan Faktor Presipitasi Pasien Ganggua Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di IGD RSJ D. Surakarta Tahun 2016”. Karakteristik responden pasien halusinasi pendengaran yang sudah kooperatif sebanyak 36 responden. Faktor prediposisi yang dialami responden yaitu faktor psikologis sebanyak 19 ( 52,7%) responden akibat kehilangan, kegagalan, dan berduka yang dirasakan responden. Tidak ada pengaruh faktor biologis dan faktor sosiokultural terhadap kekambuhan responden. Faktor presipitasi yang dialami responden yaitu faktor stress lingkungan sebanyak 17 (47,3%) responden akibat penolakan masyarakat. Tidak ada pengaruh faktor sumber koping dan faktor biologis terhadap kekambuhan pasien.

Hasil jurnal III yang diteliti oleh Ovari, dkk dengan judul “ Faktor Prediposisi dan Faktor Presipitasi Berhubungan dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi pendengaran Tahun 2017” . Karakteristik responden yaitu pasien gangguan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran yang sudah kooperatif sebanyak 55 responden. Faktor presiposisi yang dialami oleh responden yaitu faktor psikologis sebanyak 26 (47,3%) responden akibat tekanan fisik, dan tidak mendapat dukungan keluarga. Tidak ada oengaruh faktor biologis dan faktor sosiokultural terhadap kekambuhan pasien. Faktor presipitasi yang dialami oleh responden yaitu faktor stress lingkungan sebanyak 29 ( 52,7%) responden akibat penolakan dari masyarakat. Tidak ada pengaruh faktor sumber koping dan faktor biologis terhadap kekambuhan pasien.

Hasil jurnal IV yang diteliti oleh Mahnum Lailan Nasution dengan judul “ Faktor Penyebab Kekambuhan pasien Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Poliklinik Jiwa Badan Layanan Umum RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan Tahun 2015”. Karakteristik responden yaitu pasien dengan halusinasi pendengaran yang sudah kooperatif sebanyak 81 responden. Faktor prediposisi yang dialami oleh responden yaitu faktor psikologis sebanyak 72 (88,9%) responden akibat tidak mendapat dukungan dari keluarga. Tidak ada pengaruh faktor biologis dan faktor sosiokultural terhadap kekambuhan pasien. Faktor presipitasi yang dialami oleh respondenyaitu faktor stress lingkungan sebanyak 9 (11,1%) responden akibat dianggap tidak penting oleh masyarakat. Tidak aada Pengaruh faktor sumber koping dan faktor biologis terhadap kekambuhan pasien.

Jurnal V yang diteliti oleh Nur Fadillah Salam yang berjudul “Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Tahun 2016”. Memiliki karakter responden yaitu pasien halusinasi pendengaran yang sudah kooperatif sebanyak 50 responden. Faktor prediposisi yang dialami oleh responden yaitu faktor psikologis sebanyak 18 (36,0%) responden akibat tidak mendapat dukungan keluarga. Tidak ada pengaruh faktor biologis dan sosiokultural terhadap kekabuhan pasien jiwa. Faktor presipitasi yang dialami oleh responden yaitu faktor stress lingkungan sebnyak 32 (64,0%) responden akibat penolakan masyarakat dan dukungan sosial yang kurang. Tidak ada pengaruh faktor sumber koping dan fakator biologis terhadap kekambuhan pasien jiwa.

2. Kelebihan

Kelebihan literature yang ditelaah oleh peneliti berdasarkan *studi literature riview* ini adalah pada jurnal I yang diteliti oleh Elmiana Bongga Linggi dengan judul penelitian “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruangan Nyiur RSUD Prov. Sulawesi Selatan Tahun 2016” memiliki kelebihan memaparkan hasil penelitian dengan menggunakan diagram dan tabel frekuensi sehingga pembaca lebih mudah memahami hasil penelitian tersebut.

Jurnal II yang diteliti oleh Asyikan Indah Saputri dengan judul “ Analisis Faktor Prediposisi dan Faktor Presipitasi Pasien Ganggua Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di IGD RSJ D. Surakarta Tahun 2016” memiliki kelebihan penulisan isi jurnal singkat padat dan jelas sehingga memudahkan pembaca dalam memahami isi jurnal.

Jurnal III yang diteliti oleh Ovari, dkk dengan judul “ Faktor Prediposisi dan Faktor Presipitasi Berhubungan dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi pendengaran Tahun 2017” memiliki kelebihan penulisan singkat, padat dan jelas serta peneliti menggunakan diagram tabel frekuensi sehingga pembaca lebih cepat memahami isi jurnal

Jurnal IV yang diteliti oleh Mahnum Lailan Nasution dengan judul “ Faktor Penyebab Kekambuhan pasien Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Poliklinik Jiwa Badan Layanan Umum RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan Tahun 2015”. Memiliki kelebihan penulisan abstrak penelitian singkat, padat dan lengkap sehingga pembaca lebih mudah memahami isi.

Jurnal V yang diteliti oleh Nur Fadillah Salam yang berjudul “Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Tahun 2016” memiliki kelebihan yaitu penulisan kesimpulan pada jurnal singkat, padat dan jelas sehingga pembaca lebih mudah memahami isi jurnal.

3. Kekurangan

Kekurangan literature yang ditelaah oleh peneliti berdasarkan *studi literature riview* ini adalah pada jurnal I yang diteliti oleh Elmiana Bongga Linggi dengan judul penelitian “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruangan Nyiur RSUD Prov. Sulawesi Selatan Tahun 2016” memiliki kekurangan tidak mencantumkan abstrak dalam bahasa Indonesia, tidak dibedakannya berapa jumlah responden yang mengalami faktor stress lingkungan dan faktor sumber koping.

Jurnal II yang diteliti oleh Asyikan Indah Saputri dengan judul “ Analisis Faktor Prediposisi dan Faktor Presipitasi Pasien Ganggua Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di IGD RSJ D. Surakarta Tahun 2016” memiliki kekurangan tidak mencantumkan saran pada abstrak sebagai motivasi bagi para pembaca.

Jurnal III yang diteliti oleh Ovari, dkk dengan judul “ Faktor Prediposisi dan Faktor Presipitasi Berhubungan dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi pendengaran Tahun 2017” memiliki kekurangan yaitu tidak mencantumkan berapa populasi pada jurnal dan hanya mencantumkan sampel penelitian.

Jurnal IV yang diteliti oleh Mahnum Lailan Nasution dengan judul “ Faktor Penyebab Kekambuhan pasien Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Poliklinik Jiwa Badan Layanan Umum RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan Tahun 2015” memiliki kekurangan yaitu penulisan hasil penelitian tidak menggunakan tabel frekuensi, dan hanya menggunakan narasi dalam penulisan hasil.

Jurnal V yang diteliti oleh Nur Fadillah Salam yang berjudul “Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Tahun 2016” memiliki kekurangan penelitian yaitu tidak mencantumkan berapa populasi penelitian yang digunakan oleh peneliti.

**BAB V**

# KESIMPULAN DAN SARAN

## A. Kesimpulan

Hasil telaah 5 jurnal berdasarkan literature riview di dapatkan kesimpulan bahwa :

1. Faktor – Faktor yang menyebabkan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah halusinasi didapat kesimpulan bahwa dari 5 jurnal yang di telaah, tiap responden penelitian dalam jurnal mengalami faktor prediposisi dan faktor presipitasi.
2. Faktor Predisposisi yang paling dominan terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran adalah mayoritas responden mengalami faktor psikologis akibat kurang dukungan keluarga.
3. Faktor Presipitasi yang paling dominan terhadap kekambuhan pasien gangguan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran adalah mayoritas responden mengalami faktor stress lingkungan akibat mengalami penolakan dari lingkungan dan masyarakat.

## B. Saran

Penelitian dengan studi literature riview tentang “Faktor Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Jiwa” menyarankan:

1. Kepada keluarga diharapkan agar memberikan dukungan moral kepada pasien halusinasi pendengaran dengan sebagaimana orang normal pada biasanya
2. Kepada masyarakat diharapkan agar mau menerima pasien dengan halusinasi pendengaran dalam lingkungan

#

# DAFTAR PUSTAKA

Asyikari, I. S (2016). *Analisis Faktor Prediposisi dan Presipitasi Gangguan Jiwa Di Ruang IGD RSJ D Surakarta* diambil dari *eprints.ums.ac.id* diakses pada 20 Juni 2020.1-6

Baihalqi, (2018). *Keperawatan Jiwa.* Tagerang Selatan: BINA RUPA AKSARA.

Deden. (2018). *Konsep Dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa.* Yogyakarta: GOSYEN Publishing.

Depkes. (2003). *Keperawatan Jiwa,International Classification Of Disease .* Tagerang Selatan: BINA RUPA AKSARA.

Dermawan, R, d. (2013). *Keperawatan Jiwa, Kesehatan Jiwa.* Tangerang Selatan: BINA RUPA AKSARA publisher.

Elmiana, B. L. (2016). F*aktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruangan Nyiur RSKD Prov. Sulawesi Selatan* diambil dari *https://core.ac.id.uk* di akses pada 22 Juni 2020.31-39

Isti, H. (2019). *Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinassi Pendengaran. Journal Edurance : Kajian Ilmiah Pronlem Kesehatan, Dari Avaible Online http://ejournal.kopertis 10.or.id/index.php/endurance ,10 desember 2020*, 282 - 292.

Islan O, dkk. (2017). *Faktor Prediposisi dan Presipitasi Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien gangguan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Puskesmas Pegang Panti Pasaman* diambil dari *jurnal.borneo.ac.id* di akses pada 22 Juni 2020. 1-2

Laraia, S. &. (2018). *Konsep Dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa.* Yogjakarta: Gosyen Publishing.

Mahmun, L, N. (2015) *Faktor Penyebab Kekambuhan Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Poliklinik Jiwa Badan Layanan Umum Daerah RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan,* di ambil dari *htpps://www.jurnal.repository.usu.ac.id* pada tanggal 25 Juni 2020. 1-10

Muhiht, N. &. (2018). *Keperawatan Jiwa.* Tagerang selatan: BINARUPA AKSARA Publisher.

Prabowo. (2017). *Konsep Dan Kerangka kerja Asuhan Keperawatan Jiwa.* Yogyakarta: GOSYEN Publishing.

RISKESDAS. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Dari http://www.depkes.go.id.com .di unduh pada tanggal 4 maret 2020.*

Stuart, S. d. (2018). *Principles and Practice of Pshychiactric Nursing.* St.Louis: Mosby.

Nur, F. S, dkk . (2016). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Jiwa dengan Masalah Halusinasi Pendengaran di RSKD Provinsi Sulawesi selatan* di ambil dari *repositori.uin-alauddin.ac.id* di akses pada 25 Juni 2020. 10-25.

Viedebeck. (2018). *Keperawatan jiwa,Komponen Sehat Jiwa.* Tagerang selatan: BINA RUPA AKSARA Publisher.

WHO. (2018). *Karakteristik Kesehatan Jiwa.* Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Yoseph. (2011). *Keperawatan Jiwa,Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa.* Jakarta: CV ANDI OFISET.

**LEMBAR KONSULTASI**

**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

**JUDUL KTI : Faktor Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Prof.Dr.M.ildrem Medan**

**NAMA MAHASISWA : Natan Nael Saragih**

**NIM : P07520117034**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Hari/ Tanggal** | **Materi Bimbingan** | **Paraf** |
| **Mahasiswa** | **Pembimbing** |
| 1 | Jumat,13/12/19 | Bimbingan Judul |  |  |
| 2 | Rabu,18/12/19 | Pengajuan judul dengan membawa telaah jurnal |  |  |
| 3 | Selasa, 14/01/20 | ACC Judul |  |  |
| 4 | Senin,20/01/20 | Konsultasi BAB I |  |  |
| 5 | Selasa,28/01/20 | Konsultasi BAB I dan perbaikan urutan paragraf dan tanda baca |  |  |
| 6 | Kamis,06/03/20 | Konsultasi BAB II |  |  |
| 7 | Jumat,28/03/20 | Konsultasi perbaikan BAB II |  |  |
| 8 | Rabu,11/03/20 | Konsultasi BAB III |  |  |
| 9 | Senin,16/03/20 | Konsultasi BAB III dan penambahan kriteria inklusi dan eksklusi |  |  |
| 10 | Kamis,26/03/20 | Perbaikan Daftar Pustaka |  |  |
| 11 | Jumat,03/04/20 | Konsultasi Kuesioner |  |  |
| 12 | Selasa,07/04/20 | Konsultasi perbaikan Kuesioner |  |  |
| 13 | Jumat,10/04/20 | ACC Proposal |  |  |
| 14 | Selasa,21/04/20 | Ujian Proposal |  |  |
| 15 | Jumat,15/05/20 | Bimbingan BAB IV sesuai literature riview |  |  |
| 16 | Selasa,26/05/20 | Perbaikan BAB IVsesuai literature |  |  |
| 17 | Rabu,03/06/20 | Bimbingan BAB V sesuai literatur riview |  |  |

 **Dosen Pembimbing**

**Tiurlan Mariasima Doloksaribu S.Kep., Ns., M.Kep**

**NIP. 197701062002122001**

**RIWAYAT HIDUP PENELITI**

**\* Data Pribadi**

Nama : Natan Nael Saragih

Tempat Tanggal Lahir : Kisaran, 23 Desember 1995

Jenis Kelamin : Laki Laki

Anak Ke : 3 dari 3 Bersaudara

Alamat : Kisaran

Agama : Kristen Protestan

**\* Nama Orangtua**

Ayah : Pariaman Saragih

Ibu : Naisi Siboro

**\* Pekerjaan Orangtua**

Ayah : Wiraswasta

Ibu : Guru

**\* Riwayat Pendidikan**

Tahun 2001 – 2007 : SD Methodist 2 Kisaran

Tahun 2007 – 2010 : SMP Methodist 2 Kisaran

Tahun 2010 – 2013 : SMA N 1 Kisaran

Tahun 2017 – 2020 : Politeknik Kesehatan KEMENKES Medan Jurusan Keperawatan