

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang masalah

Pesatnya kemajuan zaman mempengaruhi keadaan fisik dan mental yang diakibatkan oleh masalah rumah tangga, tekanan ditempat kerja, pengangguran yang tinggi, serta kesulitan mencari makan. *Skizofrenia*, merupakan salah satu dari dampaknya (Dermawan, 2017). *Skizofrenia* adalah kumpulan gangguan psikotik yang menyebabkan distorsi dan ketidakseimbangan proses berpikir antara berpikir, berbicara, dan perilaku akibat ketidakseimbangan hormon dan serotonin dalam otak, gangguan ini dapat dialami oleh setiap orang di masyarakat (Aldam & Wardani, 2019). *Skizofrenia* termasuk gangguan kesehatan mental yang bisa menyebabkan halusinasi karena ketidakmampuan untuk mempersepsikan kenyataan. Halusinasi pendengaran dikategorikan sebagai masalah yang sering diderita oleh pasien *skizofrenia* (Prabhawidyaswari, 2022). Kondisi di mana seseorang mendengarkan suara mendesir, bising, melengking, serta dalam bentuk ucapan, pengidap halusinasi akan lebih sering bertengkar atau mengobrol dengan suara didengarkan (Try Wijayanto & Agustina, 2017).

Menurut Putra, Sari, dan Demur (2020), *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa sekitar 145.000.000 orang saat ini menderita gangguan jiwa, termasuk *skizofrenia* (Prabhawidyaswari, 2022). WHO menyebutkan bahwa gangguan neurologis dan gangguan jiwa menempati 11% dari semua kondisi kesehatan global dan angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 14,6% pada tahun 2020 (Amir et al., 2021). Intitut

Kesehatan Nasional (NIH) memperkirakan bahwa gangguan jiwa akan meningkat menjadi 25% pada tahun 2030 (Patmawati dan Rahmayani, 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, jumlah keseluruhan penderita *skizofrenia* atau gangguan jiwa di Indonesia sebesar 6,7% per 1.000 rumah tangga, dibuktikan bahwa 67 dari 1.000 rumah tangga memiliki anggota keluarga yang menderita *skizofrenia* atau psikosis berat (Ayuningtyas et al., 2021), dan di Jawa Tengah prevalensi *skizofrenia* sejumlah 8,7%. Jawa Tengah adalah provinsi kelima dengan jumlah penderita kejiwaan tertinggi (Hanifa et al., 2021). Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Daerah Surakarta mencatat sekitar 44%, atau 345 kasus yang menderita gangguan halusinasi. Menurut data pelaporan medis Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta, mulai bulan Januari 2020 hingga Januari 2021, ada 3.694 orang yang mengalami halusinasi (Awaliyah, 2021). Sedangkan, menurut laporan rekam medis Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Daerah Surakarta pada bulan Januari hingga November 2022, ada 31.892 orang yang mengalami halusinasi.

Stres, penyalahgunaan zat, genetik, biologis, biokimia, dan status sosial ekonomi menjadi penyebab seseorang akan rentan mengalami *skizofrenia*. Penderita *skizofrenia* akan menampilkan gejala positif dan negatif. Individu yang tidak memiliki motivasi, acuh tak acuh, dan tekanan mental yang tidak tertolong menjadi gejala negatif, sedangkan gejala positif yang timbul adalah delusi, halusinasi, serta waham (Aldam & Wardani, 2019). Persepsi yang salah dengan tidak adanya dorongan dari luar dikategorikan menjadi gejala umum *skizofrenia* dengan halusinasi. Tipe halusinasi yang sering ditemukan

pada penderita *skizofrenia* yaitu halusinasi dengar, di mana seseorang mendengar suara-suara yang tidak nyata, termasuk ancaman, sumpah serapah, serta perintah atau tun tutan untuk membunuh, merusak, atau tindakan bunuh diri (Devi liana puspita et al., 2022). Isolasi sosial, tersenyum sendiri, duduk diam atau terpaku, berbicara sendiri, pandangan menatap ke satu arah, perasaan gelisah, sampai pada tingkatan marah yang meledak secara tiba-tiba merupakan akibat dari halusinasi pendengaran (Murni Aritonang, 2019). Tidak dikenali dan ditangani dengan segera maka halusinasi akan berakibat pada kondisi biologis, mental, sosial, bahkan sampai ketidakmampuan membuat keputusan atau mencapai tujuan, terlalu takut, lemah, pikiran buruk, histeria, tindakan kekerasan, dan apabila berlanjut akan berdampak kepada keselamatan diri sendiri, orang lain, serta lingkungan (Febrita Puteri Utomo et al., 2021).

Peran perawat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita halusinasi mulai tahap pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, serta pendokumentasian proses keperawatan jiwa. Strategi pelaksanaan (SP) diperlukan untuk implementasi keperawatan dalam memberikan terapi umum untuk mengurangi halusinasi mencakup menghardik, keteraturan minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain, dan kegiatan aktivitas yang sudah terjadwal (Safitri et al., 2019). Pendidikan kesehatan terkait definisi, jenis halusinasi, gejala dan tanda halusinasi, melatih cara perawatan pasien halusinasi, memberikan pelatihan kepada keluarga terkait cara merawat pasien halusinasi, serta menyusun perencanaan pulang bersama keluarga juga diperlukan untuk strategi pelaksanaan

implementasi kepada keluarga. Terapi yang dapat dilakukan termasuk terapi farmakologi seperti pemberian antipsikotik berupa Haloperidol dan klorpromazin, dan terapi non farmakologi seperti terapi modalitas, terapi okupasi, aktivitas terjadwal, dan terapi spiritual berupa terapi dzikir dan menghardik halusinasi. Upaya preventif dapat dilakukan dengan menghindari tindakan yang dapat menyebabkan kerusakan atau cedera diri dan orang disekitarnya. Pendidikan kesehatan keluarga mengenai merawat klien dengan gangguan halusinasi pendengaran diberikan sebagai upaya promotif. Upaya kuratif dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bekerja sama dalam pengobatan dan rehabilitasi dengan membantu klien melakukan kegiatan sehari-hari dengan mudah (Agustina, 2018).

Islam disebut sebagai agama yang mementingkan fungsi dan peran akal secara maksimal, penting bagi kita untuk mengontrol atau bahkan menghilangkan halusinasi yang sebenarnya tidak ada atau bersifat abstrak (ghaib). Akal dijadikan sebagai penilaian terhadap objek yang dilihat atau didengar melalui indra penglihatan dan pendengaran. Sebaliknya, akal membutuhkan wahyu (agama) atau *religiusitas* untuk menilai sesuatu yang bersifat abstrak (ghaib). Dalam Al-Qur'an ayat 12 surah An-Nahl menekankan penggunaan akal dalam setiap masalah (Amin, 2018).

وَسَخَّرَ لَكُمُ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ وَالشَّمْسَ وَالْقَمَرَ وَالنُّجُومَ مُسَخَّرَاتٌ بِأَمْرِهٖ  
 إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ

Artinya “Dia menundukkan malam dan siang, matahari dan bulan untukmu, dan bintang-bintang dikendalikan dengan perintah-Nya. Sungguh, pada yang



demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda (kebesaran Allah) bagi orang yang mengerti”.

Berdasarkan latar belakang di atas, terdapat banyak kasus *skizofrenia* yang mengalami halusinasi pendengaran. Karena itu, studi kasus dilakukan oleh penulis di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Daerah Surakarta dengan asuhan keperawatan jiwa pada pasien *skizofrenia* yang mengalami halusinasi pendengaran.

## 1.2 Identifikasi masalah

Sehubungan dengan latar belakang ini, tujuan identifikasi masalah adalah untuk menentukan bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien *skizofrenia* yang mengalami halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Daerah Surakarta?.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1. Tujuan umum

Memberikan penjelasan terkait penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien *skizofrenia* yang mengalami halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Daerah Surakarta.

### 1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengkaji permasalahan kondisi kesehatan pada pasien *skizofrenia* yang mengalami halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Daerah Surakarta.
2. Merumuskan diagnosa yang tepat pada pasien *skizofrenia* yang mengalami halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Daerah Surakarta.

3. Merencanakan intervensi keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Daerah Surakarta.
4. Melakukan tindakan implementasi pada pasien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Daerah Surakarta.
5. Melakukan evaluasi akhir terhadap tindakan yang sudah dilakukan pada pasien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Daerah Surakarta.

#### 1.4 Manfaat

Dari tujuan yang sudah dijelaskan diatas, maka tugas akhir ini dapat memberikan manfaat :

##### 1.4.1 Manfaat teoritis

Secara teoritis, ini diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait teori dan penerapan asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran.

##### 1.4.2 Segi praktis

###### 1. Rumah sakit

Hasil studi kasus tersebut diharapkan membantu perawat di rumah sakit jiwa di daerah Surakarta untuk memperluas pengetahuan, terutama tindakan memberikan perawatan kepada klien yang mengalami halusinasi pendengaran atau gangguan persepsi sensori.

## 2. Institusi pendidikan

Menjadi bahan referensi dan menambah wawasan untuk mahasiswa program studi D III keperawatan terutama dalam penerapan asuhan keperawatan pada halusinasi pendengaran.

## 3. Mahasiswa keperawatan

Dapat dijadikan wahana pembelajaran, sebagai sumber informasi dalam pembuatan tugas akhir, serta menjadi pengalaman langsung mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan jiwa.

## 4. Responden

Tindakan yang dilakukan dapat diterapkan secara mandiri oleh responden terutama dalam mengontrol dan membantu mengusir halusinasi dengan menghardik, keteraturan minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain, dan kegiatan aktivitas yang sudah terjadwal.

