

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang terus menerus meningkat, termasuk juga penyakit kronis contohnya *skizofrenia* yang dapat mempengaruhi proses berpikir bagi penderitanya. Akibatnya penderita *skizofrenia* sulit untuk berpikir jernih, kesulitan dalam manajemen emosi dan kesulitan dalam bersosialisasi dengan orang lain disekitarnya (Hairani et al., 2021). *Skizofrenia* adalah suatu penyakit yang dapat mempengaruhi otak dan dapat menyebabkan timbulnya pikiran, emosi, persepsi, gerakan dan perilaku yang aneh (Fatturahman et al., 2021). *Skizofrenia* merupakan kondisi psikotik yang berpengaruh pada area fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, menerima dan menafsirkan kenyataan, merasakan dan menunjukkan emosi serta penyakit kronis yang ditandai dengan pikiran yang kacau, halusinasi, serta perubahan perilaku (Pardede et al., 2020). Halusinasi adalah proses penerimaan rangsangan sampai rangsangan itu dapat disadari dan dimengerti penginderaanya oleh individu itu sendiri. Individu dengan halusinasi sering merasakan keadaan atau kondisi yang hanya dirasakan oleh dirinya sendiri namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain (Nurlaili et al., 2019). Halusinasi yang sering timbul adalah halusinasi penglihatan dan halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran sendiri merupakan gangguan stimulus yang dimana pasien mendengarkan suara yang berasal dari suara-suara orang, yang orang tersebut membicarakan sesuatu dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu hal sesuai dengan pikirannya (Prabowo, 2014).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data *World Health Organization* (WHO, 2022) hampir 1 dari 300 orang (0.32 %) di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Data (Depkes, 2019) menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia adalah 6,7% dengan wilayah persebaran didaerah perkotaan 6,4 % dan perdesaan 7,0 % sedangkan cakupan pengobatan pada skizofrenia yaitu mencapai 85,0%. (Risksedas, 2018) menunjukkan jumlah penderita gangguan jiwa meningkat 1,7 per mil pada tahun 2013 menjadi 7 per mil pada tahun 2018. Prevalensi angka kejadian gangguan halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta halusinasi menempati urutan pertama dengan angka kejadian 44% atau berjumlah 345 orang. Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta jumlah penderita jiwa pada bulan Juni-November 2021 penderita halusinasi sebanyak 19.470 jiwa. Berdasarkan hasil laporan rekam medis di RSJD Surakarta diambil dari laporan bulan Februari-November 2022 penderita halusinasi sebanyak 31.892 jiwa (Rekam Medis RSJD Surakarta, 2022). Dikutip dari data bulan Januari 2024 didapatkan bahwa penderita halusinasi mengalami penurunan sebanyak 3.512 jiwa.

Kasus pasien-pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori (pendengaran) disebabkan karena ketidakmampuan dalam melawan stressor dan mengontrolnya. Gejala positif dari *skizofrenia* ditandai dengan halusinasi, waham, perilaku aneh serta pikiran yang terorganisir. Gejala negatif ditandai dengan penarikan diri di lingkungan, ketidakstabilan emosi, penyesuaian diri yang buruk, sulit berpikir, kesulitan berbicara, dan susah menirukan. Tanda dan gejala halusinasi yaitu ada afektif, kognitif, fisiologis, sosial, serta perilaku. Akibat dari halusinasi yang tidak ditangani juga dapat muncul hal-hal yang tidak diinginkan seperti halusinasi yang

menyuruh pasien untuk melakukan sesuatu, seperti membunuh dirinya sendiri, dan melukai orang lain disekitarnya. Dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penanganan yang tepat. Dengan banyaknya kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasi (Maulana et al., 2021).

Untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi dilakukan upaya proses rencana asuhan keperawatan meliputi proses keperawatan dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Rencana asuhan keperawatan halusinasi terdiri dari 4 strategi pelaksanaan (SP), yaitu rencana tindakan SP 1 yaitu menjelaskan cara menghardik halusinasi, memperagakan cara untuk menghardik, meminta klien untuk memperagakan ulang, memantau penerapan menghardik halusinasi. Rencana tindakan SP 2 dengan minum obat teratur. Rencana tindakan SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain. Rencana tindakan SP 4 dengan melakukan kegiatan yang sudah terjadwal. Menurut Standar Intervensi Keperawatan (SIKI) Rencana keperawatan pada klien gangguan persepsi sensori: halusinasi. Rencana pertama dengan observasi monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi, monitor tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan serta monitor isi halusinasi. Rencana kedua terapeutik dengan mempertahankan lingkungan yang aman dan kondusif, kemudian melakukan tindakan keselamatan ketika tidak dapat mengontrol perilaku, diskusi perasaan dan respon terhadap halusinasi dan hindari tentang validitas halusinasi. Rencana ketiga dengan edukasi, menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasinya, menganjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, anjurkan melakukan distraksi (misal

mendengarkan musik, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi), ajarkan klien dan keluarga cara mengontrol halusinasi. Rencana ke empat dengan mengkolaborasi pemberian obat anti psikotik dan antisietas, jika diperlukan. Dan untuk strategi pelaksana (SP) untuk keluarga yaitu mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien, menjelaskan pengertian tanda dan gejala, jenis halusinasi serta proses terjadinya halusinasi, menjelaskan cara merawat klien dengan halusinasi, melatih keluarga mempraktikkan cara merawat klien dengan halusinasi, melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada klien halusinasi, membuat jadwal aktifitas di rumah termasuk minum obat (*discharge planning*), menjelaskan *follow up* klien setelah pulang.

Dalam pandangan islam sesuai terapi AL-Qur'an merupakan salah satu bentuk modalitas terapi jiwa yang efektif dalam mengurangi gejala halusinasi pasien *skizofrenia*. Al-Qur'an juga sebagai obat penyembuh berbagai penyakit jiwa salah satunya tertuang dalam Al-qur'an surah Yunus ayat 57, yang berbunyi:

يَأْتِيهَا النَّاسُ فَمَا جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ٥٧

Artinya:

“Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman” (Surah Yunus:57).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka peneliti tertarik mengangkat kasus tentang penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan jiwa pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan halusinasi sensori gangguan persepsi keperawatan masalah pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

1. Penulis

Untuk menambah wawasan serta pengalaman penulis dalam membuat karya tulis ilmiah khususnya dalam asuhan keperawatan jiwa dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

2. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang didapatkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan peneliti selanjutnya dalam bidang keperawatan jiwa dan dapat dijadikan sebagai referensi serta rujukan dalam merumuskan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

3. Institusi Pendidikan Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan referensi khususnya bagi mahasiswa keperawatan guna meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa.

1.4.2 Praktis

1. Pasien dan Keluarga

Dapat menerapkan apa yang telah dipelajari dan diajarkan dalam penanganan kasus jiwa yang di alami dengan kasus nyata dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, seperti cara untuk mengendalikan halusinasi.

2. Bagi Rumah Sakit dan Perawat

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai saran serta acuan bagi perawat dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa, terutama dalam penerapan tindakan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

