

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Skizofrenia adalah penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan atau perilaku yang aneh dan terganggu. Halusinasi didefinisikan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Seseorang memberikan persepsi maupun pendapat tentang lingkungan yang tanpa objek ataupun rangsangan yang nyata (Kusumawati, 2010). Ada berbagai macam skizofrenia, sesuai dengan gejala yang kerap muncul pada penderita skizofrenia adalah halusinasi, dimana gejala ini mencapai 75% dari seluruh gejala yang ada (Diana, 2009). Keluarga adalah sekumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama melalui ikatan perkawinan, dan kedekatan emosi yang masing – masing mengidentifikasi diri sebagai bagian dari keluarga (Ekasari, Mita Fatma dkk, 2007). Gangguan jiwa berdampak pada individu, keluarga dan kehidupan di masyarakat. Dampak yang timbul pada individu yaitu dijauhi oleh teman-temannya dan kehilangan pekerjaan. Gangguan jiwa juga berdampak pada keluarga seperti kurang berjalannya peran orang tua dalam menentukan pola asuh pada anaknya sehingga anak suka berperilaku tidak wajar, anak mulai menarik diri dari aktivitas sosial dalam kehidupan bermasyarakat, pembicaraan anak menjadi tidak jelas, sehingga penderita dan keluarganya sering dikucilkan oleh masyarakat (Maramis, 2009).

Keluarga berperan dalam menentukan cara atau perawatan yang diperlukan penderita di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit akan sia-sia jika tidak diteruskan di rumah yang mengakibatkan penderita harus dirawat kembali. Salah satu faktor penyebab terjadinya halusinasi adalah tidak adanya komunikasi, komunikasi tertutup, tidak ada kehangatan dalam keluarga, faktor keturunan dan keluarga yang tidak tahu cara menangani perilaku pasien di rumahnya. Umumnya klien halusinasi di bawa ke rumah sakit karena keluarga merasa tidak mampu merawat, terganggu karena perilaku klien dan hal lain, gejala yang dinampakkan di rumah sehingga klien dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan Videback,(2008) dalam Isti, (2019).

Kesehatan jiwa menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun (2016) terdapat sekitar 21 juta orang menderita skizofrenia. Di Negara Australia (0,27%), Bangladesh (0,25%), Indonesia 7 per 1000 penduduk. Negara berkembang seperti Indonesia penderita gangguan jiwa dari data yang diambil (Riskesdas, 2018) penderita skizofrenia mengalami peningkatan sebesar 5,3% terutama untuk skizofrenia berat seperti gangguan perilaku hingga dengan pasung. Kasus tertinggi terdapat di Bali (11%), DIY (10%). Di wilayah Jawa Timur data yang tercatat 2018 penderita skizofrenia sebesar 7,5% (Riskesdas, 2018). Di Kabupaten Ponorogo jumlah kasus gangguan jiwa di Puskesmas Kabupaten Ponorogo tahun 2019 sebanyak 2.866 jiwa (Dinkes Kabupaten Ponorogo 2019). Di Puskesmas Jenangan Ponorogo jumlah kasus gangguan jiwa pada tahun 2019 sebanyak 212 jiwa (Dinkes Kabupaten Ponorogo, 2019).

Penyebab skizofrenia yaitu dari faktor genetik, faktor keturunan, dan faktor lingkungan. Skizofrenia biasanya terdiagnosis pada masa remaja akhir atau dewasa awal, keadaan ini jarang terjadi pada masa kanak-kanak. Insiden puncak awalnya ialah 16-25 tahun untuk pria dan 22-35 tahun untuk wanita (Buchman dkk, 2000) dalam Tri, (2012). Gejala skizofrenia terdiri dari gejala positif dan gejala negatif yaitu mencakup waham, halusinasi dan disorganisasi pikiran, berbicara dan berperilaku yang tidak teratur, serta gejala negative atau gejala samar, seperti efek datar, tidak memiliki keinginan dan menarik diri dari masyarakat (Keliat, dkk 2011). Halusinasi didefinisikan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Seseorang memberikan persepsi maupun pendapat tentang lingkungan yang tanpa objek ataupun rangsangan yang nyata (Kusumawati, 2010). Dampak yang ditimbulkan oleh klien yang mengalami halusinasi adalah kontrol dirinya. Dimana pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. Dalam situasi ini klien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan (Chaery, 2009).

Keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam proses pengobatan bagi anggota keluarganya yang sakit. Sikap yang baik oleh keluarga serta dukungan sosial dapat dijadikan strategi koping untuk melemahkan dampak stress dan secara langsung memperkuat kesehatan mental individu. Perawat mengajarkan strategi pelaksanaan cara merawat klien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pada keluarga dengan tiga cara. Salah satunya dengan mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien, menjelaskan pengertian tanda dan gejala serta jenis halusinasi dan proses terjadinya halusinasi. Selain itu,

terapi pada keluarga dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan *family psychoeducation therapy*. Apabila tindakan *family psychoeducation therapy* ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan sangat berkurang atau bahkan tidak akan menemui hasil. Usaha untuk meningkatkan peran anggota keluarga dalam mencegah kekambuhan pasien skizofrenia perlu dilakukannya pembinaan peran serta masyarakat yaitu dengan *family psychoeducation therapy*.

Melihat kasus tersebut peneliti tertarik untuk membuat Studi Literatur tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Anggota Keluarga Penderita Skizofrenia dengan Masalah Gangguan Presepsi Sensori :Halusinasi Penglihatan”.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana intervensi pada Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Anggota Keluarga Penderita Skizofrenia dengan Masalah Gangguan Presepsi Sensori :Halusinasi Penglihatan?

1.3 Tujuan

Menganalisis intervensi pada Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Anggota Keluarga Penderita Skizofrenia dengan Masalah Gangguan Presepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam bidang keperawatan jiwa dan mampu memperdalam penerapan asuhan keperawatan keluarga skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi halusinasi penglihatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan ini dapat dipergunakan untuk pedoman dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan keluarga penderita skizofrenia dan juga dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan pada keluarga yang terdapat pasien skizofrenia.

2. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan keluarga paham dan mampu dalam melakukan perawatan yang baik dalam keluarga yang salah satu anggota keluarganya mengalami skizofrenia sehingga keluarga dapat meminimalkan tingkat kekambuhan penderita.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan tentang kajian praktek intervensi ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi halusinasi penglihatan.