

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia. Dengan jumlahnya yang selalu meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data World Health Organization (WHO) mencatat bahwa ada 540 juta penduduk di dunia menderita gangguan jiwa dan menjadi masalah yang sangat serius (Risksdas, 2013). Klien dengan masalah skizofrenia akan mengalami gangguan sensori persepsi, dimana persepsi yaitu proses penerimaan rangsangan sampai rangsangan itu disadari dan dimengerti penginderaan atau sensasi. Dapat dikatakan ada dua jenis utama masalah perseptual yaitu halusinasi dan ilusi. Halusinasi yang didefinisikan sebagai hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan eksternal (dunia luar). Klien menunjukkan persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa adanya objek atau rangsangan yang realita. Halusinasi dapat terjadi pada kelima indera sensori yang utama yaitu pendengaran terhadap suara biasanya paling sering terjadi pada gangguan skizofrenia, visual terhadap penglihatan, halusinasi sentuhan (taktil) terjadi pada gangguan mental diakibatkan penyalahgunaan kokain, halusinasi pengecap terhadap rasa seperti feses, urine, darah dan halusinasi penghidu terhadap bau (Rasmun, 2009).

WHO menyatakan bahwa (2016), terdapat sekitar 21 juta orang yang menderita skizofrenia (Kemenkes,2016). Sedangkan di negara berkembang

seperti Indonesia 7 per 1.000 penduduk penderita gangguan jiwa. Yang mengalami skizofrenia berdasarkan provinsi terbesar di Provinsi Bali penderita skizofrenia sebanyak 11 per seribu, sedangkan di Jawa Tengah penderita skizofrenia berat sebanyak 9 per seribu. (Riskesdas, 2018). Data pada bulan Januari-Desember pasien halusinasi yang pernah dirawat di Rsjd dr. Arif Zainuddin Surakarta pada tahun 2018 berjumlah 525 jiwa (Rekam Medik RSJD Surakarta, 2018)

Skizofrenia merupakan gangguan neurobiologis otak yang persisten dan serius, sindrom secara klinis yang dapat mengakibatkan kerusakan hidup baik secara individu, keluarga dan komunitas. Dan juga dapat disimpulkan skizofrenia diartikan gangguan pikiran, emosi, perilaku, yang mengalami gangguan bersosialisasi dan beraktivitas (Stuart, 2013). Penyebab seseorang menderita skizofrenia hingga saat ini belum ditemukan penyebab pastinya, padahal yang lain tidak. Namun ada beberapa faktor tunggal, penyebab skizofrenia antara lain yaitu faktor genetik, virus, auto antibody, malnutrisi (Yosep, 2011). Gejala skizofrenia atau bisa disebut dengan gangguan kejiwaan juga ditunjukkan pada perubahan kognitif yang berupa kehilangan atau penurunan minat, apatis, gangguan memori dan gangguan dalam menyelesaikan masalah dan juga dalam mengambil keputusan. Gejala positif dan negatif dan serta defisit kognitif pasien akan berdampak pada kemampuan merawat dirinya, hubungan interpersonalnya, pekerjaan, dan kualitas hidupnya. Pasien dengan masalah tersebut lebih menarik diri dari lingkungan sekitar (Halter, 2010).

Salah satu gejala skizofrenia adalah halusinasi yang merupakan khas dari gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan adanya perubahan sensori persepsi, dengan merasakan sensasi palsu berupa suara-suara (pendengaran), penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghiduan. Pasien akan merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Kondisi ini merupakan menyebabkan individu tidak bisa kontak dengan lingkungan sekitar dan hidup dalam dunianya sendiri (Kusumawati dan Hartono, 2010).

Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu pasien tampak berbicara ataupun tertawa-tawa sendiri, pasien marah-marah sendiri, menutup telinga karena pasien menganggap bahwa ada yang berbicara dengannya. Halusinasi terjadi karena menunjukkan reaksi emosi berlebihan atau kurang, dan perilaku aneh (Damayanti, 2012). Bahaya secara umum yang dapat terjadi pada pasien dengan halusinasi pendengaran adalah gangguan psikotik berat dimana pasien tidak sadar lagi akan dirinya atau tidak dapat mengenali dirinya, dan dapat terjadi disorientasi waktu (Yosep, 2009).

Terapi dalam kejiwaan bukan meliputi sekitar pengobatan dan farmakologi, namun juga pemberian psikoterapi, serta terapi modalitas yang akan disesuaikan dengan gejala atau penyakit pasien yang akan mendukung penyembuhan pasien jiwa. Terapi pemberian obat pada pasien gangguan jiwa disebut *psikofarmakoterapi* efeknya langsung pada proses mental penderita, misalnya antipsikotik dipakai untuk meredakan halusinasi dan pikiran yang kacau. Terapi tersebut harus ada dukungan dari keluarga dan sosial dapat memberikan peningkatan penyembuhan karena pasien akan

merasa berguna dan tidak merasa diasingkan dengan penyakit yang sedang dialaminya (Kusumawati & Hartono, 2010). Upaya-upaya yang mungkin dapat menstabilkan penatalaksanaan pasien skizofrenia dalam menangani gangguan pada persepsi sensoriknya (halusinasi pendengaran) bisa melakukan penerapan standar asuhan keperawatan seperti terapi aktivitas mengajarkan mandiri bagaimana menghardik halusinasi, minum obat yang teratur, serta sering bersosialisasi atau bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi itu muncul serta dapat diterapkan juga aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Keliat dkk, 2010).

Berdasarkan uraian diatas tindakan keperawatan yang dapat dilakukan dengan klien halusinasi pendengaran dengan cara terapi farmakologi, psikoterapi, terapi modalitas juga mengajari bagaimana cara menghardik halusinasi, minum obat, bercakap-cakap dan aktivitas untuk mengurangi halusinasi serta melakukan penerapan standar “Asuhan Keperawatan Pada Penderita Skizofrenia dengan masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakan Pengaruh Intervensi Mengontrol Halusinasi dengan Psikoreligius pada Penderita Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran?

1.3 Tujuan

Mensintesis Pengaruh intervensi Mengontrol Halusinasi dengan Psikoreligius pada penderita skizofrenia yang mengalami gangguan kejiwaan halusinasi pendengaran

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dalam akademis diharapkan dapat bermanfaat memberikan masukan tambahan terhadap literatur bagi pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan terutama pada D3 Keperawatan, mengenai Pengaruh Intervensi Mengontrol Halusinasi dengan Psikoreligius pada Penderita Skizofrenia dengan masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Menjadi bahan masukan terkait dengan penderita skizofrenia dan dapat meningkatkan pelayanan pada masyarakat tentang masalah penderita skizofrenia

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai acuan dalam pembelajaran yang mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada masalah kejiwaan, psiko, dan sosio.

3. Bagi Perawat

Sebagai kontribusi untuk meningkatkan ilmu dan keterampilan seorang perawat dalam intervensi mengontrol halusinasi dengan psikoreligius asuhan keperawatan pada penderita skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran