

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa adalah suatu gangguan kesehatan dengan manifestasi psikologis atau perilaku yang terkait dengan penderitaan nyata dan kinerja yang buruk, yang dapat disebabkan oleh adanya gangguan pada biologis, sosial, psikologis, genetik, dan fisik atau kimiawi (Fahrudin, 2018). Hal-hal yang dapat mengakibatkan gangguan jiwa yaitu gangguan pada fungsi sel otak, kerusakan akibat terbentur atau kecelakaan, dan penyalahgunaan napza dalam jangka panjang. Manifestasi psikologis gangguan jiwa yang sering terjadi yaitu waham atau delusi, halusinasi, perasaan sedih dan cemas, marah berlebihan sampai mengamuk dan melakukan tindak kekerasan, serta perilaku yang tidak wajar (Fadilah, 2016).

Gangguan jiwa memiliki beberapa tingkatan yaitu ringan, sedang, dan berat. Gangguan jiwa berat atau psikosis, salah satunya yaitu skizofrenia. Skizofrenia merupakan psikosa fungsional yang paling berat dan menimbulkan disorganisasi personalitas yang terbesar (Prabowo, 2014). Skizofrenia merupakan suatu bentuk psikosa yang sering dijumpai dimana-mana sejak dahulu kala. Dalam kasus berat, pasien skizofrenia tidak mempunyai kontak dengan realitas, sehingga pemikiran dan perilakunya abnormal (Setiawati, 2017).

World Health Organization (WHO), (2015) mengatakan skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan gangguan pikiran, bahasa,

persepsi dan sensasi yang mencakup pengalaman psikotik. Gejala skizofrenia meliputi gejala negatif dan positif (Sari, 2018). Gejala negative dari skizofrenia antara lain berkurangnya motivasi, berkurangnya kemampuan merasakan kesenangan, berkurangnya rentang emosi, berkurangnya interaksi social hingga berkurangnya jumlah dan kualitas pembicaraan (Yudhantara, 2018). Gejala-gejala positif pada penderita skizofrenia yaitu pada distorsi fungsi normal yaitu waham, kekacauan yang menyeluruh dan halusinasi bicara tidak teratur (Sari, 2018).

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa, dan halusinasi sering diidentikan dengan skizofrenia. Halusinasi merupakan persepsi panca indra tanpa ada rangsangan stimulus eksternal yang dapat meliputi semua sistem panca indera yang terjadi pada saat individu dalam keadaan sadar penuh/baik (Depkes, 2020). Seluruh pasien skizofrenia, 70% mengalami gangguan halusinasi (Praptoharsoyo, 2012). Kasus Skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebanyak 34.571 orang (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Angka kejadian halusinasi khususnya di Indonesia adalah 1,7 mil dimana halusinasi terbanyak berada di provinsi Yogyakarta (2,7 permil) dan di Aceh (2,7 permil). Untuk selanjutnya diikuti oleh provinsi Sulawesi Selatan (2,6 permil), Bali (2,3 permil) dan Jawa Tengah (2,3 permil). Kasus skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebanyak 34.571 orang (Riset Kesehatan Daerah, 2013). Halunisasi yang dialami oleh penderita gangguan jiwa di rumah sakit di Indonesia sekitar 70%

adalah halusinasi suara, sedangkan yang mengalami halusinasi penglihatan sebesar 20% dan yang mengalami halusinasi penciuman, pengecapan dan perabaan sebanyak 10% (Sovitriana, 2019). Kasus halusinasi diduga tinggi karena tanda dari skizofrenia diantaranya, ada kerusakan pada pola pikir, emosi, perilaku dan persepsi serta ketidakmampuan klien dalam mengenal dan mengontrolnya sehingga menyebabkan individu dengan skizofrenia cenderung mendengar suara-suara didalam pikiran mereka dan melihat sesuatu yang tidak nyata (Hendarsyah, 2016).

Berdasarkan data rekam medis di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang pada tahun 2019 sampai 2021, angka kejadian gangguan jiwa dengan halusinasi lebih banyak dibandingkan dengan gangguan jiwa lainnya, mengalami peningkatan seperti pada tabel ini :

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Pasien Halusinasi di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang Tahun 2019-2021

NO	Diagnosa	Jumlah Pasien Pertahun		
		2019	2020	2021
1	Halusinasi	5254	3908	4059
2	Resiko perilaku kekerasan	1638	1439	1298
3	Harga diri rendah	451	479	467
4	Isolasi social	309	360	349

Sumber : Rekam medis RSJ. Prof. Dr. Soerojo Magelang

Halusinasi dapat mengakibatkan berbagai masalah, antara lain kehilangan kontrol diri, resiko perilaku kekerasan baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan (Yosep, 2016). Halusinasi yang tidak segera mendapatkan terapi atau penanganan akan menimbulkan masalah-masalah yang lebih banyak dan lebih buruk. Bahaya secara umum yang dapat terjadi pada pasien dengan halusinasi adalah gangguan psikotik berat dimana pasien

tidak sadar lagi akan dirinya, serta terjadi disorientasi waktu dan ruang (Hendarsyah, 2016).

Upaya mengoptimalkan penatalaksanaan pasien dengan skizofrenia dalam menangani gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Rumah Sakit antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi dan terapi non farmakologis salah satunya dengan cara terapi musik. Standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menolak/menghardik halusinasi, minum obat secara teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi itu muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Yosep, 2016).

Pengelolaan pasien dengan halusinasi yaitu dengan cara memberikan asuhan keperawatan jiwa secara optimal. Asuhan keperawatan jiwa yaitu suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif ditunjuk kan kepada individu, klien, dan keluarga, masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh kehidupan manusia (Afnuhazi, 2015).

Berdasarkan uraian di atas mengenai kesehatan jiwa yang berupa halusinasi, maka penulis tertarik untuk mendalami tentang pengelolaan keperawatan gangguan jiwa salah satunya skizofrenia yang didalamnya terdapat gejala halusinasi, hal ini bertujuan untuk melakukan perawatan guna

mencegah akibat yang ditimbulkan seperti terjadinya kekerasan baik untuk dirinya sendiri, orang lain maupun lingkungan sekitar.

B. Rumusan Masalah

Skizofrenia merupakan suatu bentuk psikosa yang sering dijumpai dimana-mana sejak dahulu kala. Upaya mengoptimalkan penatalaksanaan pasien dengan skizofrenia dalam menangani gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di rumah sakit antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan, terapi aktivitas kelompok dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi dan terapi non farmakologis salah satunya dengan cara terapi musik. Penatalaksanaan pada skizofrenia bersifat terus-menerus untuk menghindari kekambuhan. Jadi, bagaimana pengelolaan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia di rumah sakit ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu mendiskripsikan tentang pengelolaan keperawatan dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia di Gedung Amarta RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah agar penulis mampu :

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Gedung Amarta RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

- b. Mendiskripsikan analisa data dan diagnosis keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Gedung Amarta RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang..
- c. Mendiskripsikan rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Gedung Amarta RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang..
- d. Mendiskripsikan implementasi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Gedung Amarta RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Gedung Amarta RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

D. Manfaat

1. Penulis

Memberikan pengalaman dalam mendiskripsikan dan melakukan pengelolaan komprehensif pada pasien dengan masalah halusinasi pendengaran untuk mengembangkan diri dan melaksanakan fungsi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan.

2. Rumah Sakit

Hasil pengelolaan ini dapat memberikan gambaran dan proses keperawatan yang dilakukan secara komprehensif pada pasien dengan halusinasi pendengaran sehingga dapat menambah informasi tentang cara mengelola dan tindakan lebih lanjut terhadap pasien dengan halusinasi.

3. Institusi Pendidikan

Hasil pengelolaan ini dapat dijadikan referensi atau informasi dalam proses dalam belajar mengajar tahap pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

4. Masyarakat dan Keluarga

Menambah pengetahuan kepada keluarga dan masyarakat dalam mengelola pasien halusinasi pendengaran agar keluarga maupun masyarakat bisa merawat pasien yang sudah atau dalam perawatan di rumah sakit.