

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh. Skizofrenia merupakan kelainan jiwa parah yang mengakibatkan stress tidak hanya bagi penderita juga bagi anggota keluarganya (Rohim et al., 2023). Skizofrenia adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami perubahan perilaku yang signifikan. Orang dengan gangguan ini merasa tidak percaya diri, berperilaku tidak pantas, menyakiti diri sendiri, menarik diri, tidak suka bersosialisasi, kurang percaya diri, seringkali secara tidak sadar memiliki fantasi yang penuh dengan khayalan, khayalan dan halusinasi. hidup di dunia (Prasetyo & Solikhah, 2023). Skizofrenia merupakan psikosis fungsional di mana proses berpikir sangat terganggu, dan disertai ketidakselarasan antara proses berpikir dan emosi. Kemauan dan psikomotor yang disertai dengan distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi sehingga muncul afek dan emosi inadkuat, serta psikomotor yang menunjukkan penarikan diri, kemampuan intelektual tetap terpelihara walaupun kemunduran kognitif dapat terjadi di kemudian hari. Skizofrenia dalam keperawatan dapat dibagi menjadi beberapa diagnosa keperawatan: Perilaku Kekerasan, Harga Diri Rendah, Isolasi Sosial, Defisit Perawatan Diri dan Halusinasi (Aldy dwi mulyana, 2019).

Skizofrenia adalah sekelompok gangguan psikotik yang ditandai dengan adanya gangguan pikiran, emosi dan tingkah laku, pikiran yang tidak terhubung, persepsi dan perhatian yang keliru, mengalami hambatan dalam aktifitas motorik, emosi yang datar dan tidak sesuai, serta kurangnya toleransi terhadap stress dalam hubungan interpersonal (Suryati, 2019) . Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi area fungsi manusia yang berbeda, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan dan menunjukkan emosi, dan penyakit otak yang ditandai dengan pikiran, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh(Rohim et al., 2023).

Skizofrenia merupakan gangguan mental, penyakit ini ditandai oleh gangguan dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri dan perilaku. Gejala umumnya meliputi: 1) halusinasi atau mendengar, melihat maupun merasakan hal-hal yang tidak ada; 2) delusi atau memiliki keyakinan dan kecurigaan tidak nyata yang tidak dimiliki oleh orang lain dalam budaya orang tersebut; 3) perilaku tidak normal seperti perilaku tidak teratur, berkeliaran tanpa tujuan, bergumam atau tertawa pada diri sendiri, berpenampilan aneh, mengabaikan penampilan atau tampak tidak terurus; 4) ucapan tidak teratur seperti perkataan yang tidak relevan; dan/atau 5) gangguan emosi yang ditandai apatis atau putusnya hubungan antara emosi dengan hal yang dapat diamati seperti ekspresi wajah atau bahasa tubuh (Paramita et al., 2021)

Stigma, diskriminasi, dan pelanggaran hak asasi individu dengan skizofrenia merupakan hal yang wajar terjadi di masyarakat. Dengan melakukan pengobatan rutin, skizofrenia dapat ditangani. Dalam mengembalikan kemampuan beradaptasi pada pasien skizofrenia, perawatan obat-obatan dan dukungan psikososial terbukti efektif untuk mengembalikan kemampuan beradaptasi pada pasien skizofrenia. Fasilitas hidup yang dibantu, lingkungan rumah dan pekerjaan yang mendukung merupakan manajemen yang efektif untuk orang dengan skizofrenia (Paramita et al., 2021)

Dari beberapa jenis skizofrenia, terdapat 70% orang dengan skizofrenia mengalami halusinasi menempati posisi yang paling banyak. Di Jawa Tengah terdapat 317.504 orang dengan gangguan jiwa dimana orang dengan halusinasi memiliki prevalensi yaitu 0,23% dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0,17% (Prasetyo & Solikhah, 2023)

Halusinasi adalah salah satu gejala positif skizofrenia, lebih dari 90% pasien diperkirakan mengalami halusinasi. Jenis halusinasi terbagi menjadi beberapa, pada pasien gangguan jiwa sekitar 70% adalah halusinasi dengar, 20% halusinasi pengelihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecap, dan perabaan (Maulana et al., 2021). Gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi dinamakan halusinasi (Famela et al., 2022). Terganggunya persepsi sensori seseorang dimana tidak terdapat stimulus disebut

halusinasi. Gejala yang paling sering muncul pada pasien dengan gangguan jiwa yaitu halusinasi. Perubahan persepsi terhadap stimulasi baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebih, atau terdistorsi disebut gangguan persepsi atau dikenal dengan halusinasi. Hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) dinamakan halusinasi (Maulana et al., 2021).

Halusinasi terbagi menjadi beberapa macam, seperti auditori (pendengaran), halusinasi visual (penglihatan), halusinasi olfaktori (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatory (pengecapan), dan halusinasi kinestetik (Rohim et al., 2023). Pasien dengan gangguan halusinasi biasanya mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lain sehingga dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Santi et al., 2021). Halusinasi yang tidak ditangani juga dapat mengakibatkan munculnya hal-hal yang tidak diinginkan seperti menyuruh pasien untuk melakukan sesuatu, misalnya bunuh diri, melukai orang lain, atau bergabung dengan seseorang di kehidupan sesudah mati. Reaksi emosional mereka cenderung tidak stabil, intens dan dianggap tidak dapat diperkirakan saat berhubungan dengan orang lain. Hal yang dapat memicu respon emosional yang ekstrim, misal ansietas, panik, takut, atau terror sehingga melibatkan hubungan intim (Rohim et al., 2023)

Proses penyembuhan serta terapi dapat dibantu dengan keikutsertaan keluarga dalam pendampingan, pengawasan serta pemberi dukungan terhadap pasien dengan halusinasi. Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien yang dapat memberikan perawatan selain yang dilakukan oleh tenaga medis di rumah sakit dan seharusnya keluarga lebih memahami bagaimana merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan halusinasi (Santi et al., 2021). Pada terapi non farmakologi dapat dilakukan Strategi Pelaksanaan (SP) yang bertujuan untuk mengurangi tanda gejala yang dialami penderita halusinasi. Terapi spiritual juga merupakan salah satu bagian dari terapi modalitas dalam terapi non farmakologi untuk penatalaksanaan pasien halusinasi. Salah satu diantaranya dengan penerapan terapi zikir. Manfaat terapi zikir ini bertujuan untuk menghilangkan rasa gelisah, memelihara diri dari perasaan was-was setan, ancaman dari manusia, membentengi

diri dari perbuatan maksiat dan dosa, serta dapat memberikan ketenangan hati juga menghilangkan kekeruhan jiwa(Aldy dwi mulyana, 2019).

Di rumah sakit jiwa Indonesia sekitar 70% mengalami halusinasi. Yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi suara (20%) halusinasi penglihatan (30%) dan halusinasi penghidu pengecap dan perabaan (10%). Ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi merupakan salah satu penyebab halusinasi. Halusinasi juga bisa ditangani dengan cara terapi modalitas(Tono & Restiana, 2022)

Pengalaman mendengar suara Tuhan, suara setan dan suara manusia yang berbicara terhadap dirinya, merupakan salah satu halusinasi yang nyata dan sering ditemui adalah halusinasi pendengaran, halusinasi ini dapat diartikan mendengar suara yang membicarakan, mengejek, mentertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu yang berbahaya (Rohim et al., 2023). Halusinasi merupakan salah satu tanda dan gejala yang nyata dari skizofrenia. Gejala yang sangat umum terjadi pada pasien skizofrenia yaitu halusinasi pendengaran. Pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran terdapat sekitar 50%-70%. Ketika suara-suara itu datang menghampiri, mereka biasanya tidak mampu mengendalikan pikirannya sendiri (Waja et al., 2023). Halusinasi pendengaran adalah kesalahan persepsi terhadap suara yang didengarnya. Biasanya, suara-suara ini lucu, berbahaya, ancaman, mematikan dan merusak. Penderita sering kali mendengar dering atau suara bising yang tidak ada artinya. Sehingga penderita sering terlihat berkelahi dan berselisih dengan suara ini. Pasien biasanya mendengar suara berbicara tentang dirinya sendiri dan suara tersebut mungkin memberikan instruksi untuk melakukan apa saja, mungkin sesuatu yang berbahaya atau merugikan dirinya sendiri (Pratiwi et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Utomo membuktikan bahwa orang yang mengalami halusinasi pendengaran dapat merugikan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Pada aspek biologis, sosial, dan spiritual akan berakibat menimbulkan gangguan dan masalah. Isi halusinasi pendengaran yang dialami terkadang memberikan perintah untuk melakukan kekerasan pada orang lain, hingga melakukan percobaan bunuh diri dan biasanya dipengaruhi oleh keseriusan

masalah (Rohim et al., 2023). Hilangnya kendali diri yang membuatnya lebih rentan mengalami serangan panik, histeris, lemas, rasa takut yang berlebihan dan perilaku buruk seperti melakukan hal-hal yang beresiko atau bertindak agresif yang membuat dirinya dan orang-orang disekitarnya beresiko mengalami bahaya merupakan dampak halusinasi pendengaran. Halusinasi harus segera ditangani, halusinasi yang tidak segera ditangani dengan baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien, orang lain, dan juga lingkungan sekitar. Maka dari itu, halusinasi harus segera ditangani (Pratiwi et al., 2023). Mendengar suara-suara ataupun percakapan lengkap antara dua orang atau lebih dimana klien diminta melakukan sesuatu yang kadang membahayakan disebut halusinasi pendengaran. Efek atau masalah yang dialami pasien halusinasi bisa berdampak ke pasien itu sendiri atau keluarga. Misalnya seperti bunuh diri, resiko mencedraai diri sendiri atau orang lain. Ketika pasien mendengar suara atau bisikan yang kurang jelas ataupun yang jelas, yang terkadang suara-suara tersebut seperti mengajak berbicara pasien dan juga perintah untuk melakukan sesuatu yaitu termasuk gejala halusinasi pendengaran (Cahayatiningsih & Rahmawati, 2023).

Halusinasi pendengaran bisa diatasi dengan menghardik halusinasi, bercakap cakap dengan orang lain atau orang terdekat, melakukan aktifitas berjadwal dan keteraturan minum obat. Bila keempat cara ini tidak dilakukan secara teratur oleh para penderita halusinasi akan menyebabkan penderita terus menerus terganggu oleh halusinasi tersebut. Bercakap-cakap dengan orang lain efektif dalam memutus halusinasi karena menyibukkan pasien melakukan aktivitas bercakap-cakap dengan orang lain. Berdasarkan penelitian Kusumawaty (2021) diketahui terjadinya peningkatan kemampuan penderita dalam mengontrol halusinasinya setelah dilatih bercakap-cakap dengan orang lain. Penelitian lain juga mengatakan bercakap-cakap merupakan cara paling efektif untuk mengontrol halusinasi karena memfokuskan pasien pada percakapan dan mencegah pasien untuk berinteraksi dengan halusinasinya (Famela et al., 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis bahwa di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten periode bulan Januari sampai bulan April 2024 pasien yang dirawat inap sebanyak 472 pasien dari sejumlah pasien tersebut masalah halusinasi

merupakan masalah keperawatan yang paling banyak muncul yaitu sebesar 57%, perilaku kekerasan sebesar 28%, menarik diri : isolasi sosial sebesar 8%, deficit perawatan diri sebanyak 4%, dan harga diri rendah 0%. Untuk ruang Helikonika yang rawat inap sebanyak 100 pasien, halusinasi juga merupakan masalah keperawatan yang terbanyak di ruang Helikonika sebanyak 69%, kemudian resiko perilaku kekerasan sebanyak 10%, setelah itu defisit perawatan diri sebanyak 7%, perilaku kekerasan sebanyak 6%, menarik diri sebanyak 6%, dan yang terakhir ada isolasi sosial sebanyak 2%.

B. Batasan Masalah

Dalam studi kasus ini asuhan keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan gangguan Halusinasi Pendengaran.

C. Rumusan Masalah

Di Jawa Tengah terdapat 317.504 orang dengan gangguan jiwa dimana orang dengan halusinasi memiliki prevalensi yaitu 0,23% dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0,17% (Prasetyo & Solikhah, 2023). Halusinasi adalah salah satu gejala positif skizofrenia, lebih dari 90% pasien diperkirakan mengalami halusinasi. Jenis halusinasi terbagi menjadi beberapa, pada pasien gangguan jiwa sekitar 70% adalah halusinasi dengar, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecap, dan perabaan (Famela et al., 2022).

Di rumah sakit jiwa Indonesia sekitar 70% mengalami halusinasi. Yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi suara (20%) halusinasi penglihatan (30%) dan halusinasi penghidu pengecap dan perabaan (10%). Ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi merupakan salah satu penyebab halusinasi. Halusinasi juga bisa ditangani dengan cara terapi modalitas (Tono & Restiana, 2022).

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka pertanyaan penelitiannya adalah bagaimana penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran

D. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran.

b. Tujuan Khusus

Tujuan dari penelitian ini adalah agar peneliti mampu :

- 1) Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran dengan diagnose medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
- 2) Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien masalah utama halusinasi pendengaran dengan diagnosa medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
- 3) Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada pasien masalah utama halusinasi pendengaran dengan diagnosa medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
- 4) Mendeskripsikan Tindakan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran dengan diagnose medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
- 5) Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan jiwa pada pasien masalah utama halusinasi pendengaran dengan diagnosa medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
- 6) Membandingkan antara kasus yang telah ada kenyataannya dalam mengamati asuhan keperawatan jiwa pada pasien masalah utama halusinasi pendengaran dengan diagnosa medis skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

E. Manfaat

a. Teoritis

Hasil penulisan pada karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi dan pemecahan masalah dalam keperawatan jiwa khususnya tentang asuhan keperawatan Halusinasi Pendengaran.

b. Praktis

Secara praktis, tugas akhir ini akan bermanfaat bagi :

1) Bagi Pasien

Untuk meningkatkan pengetahuan klien mengenai halusinasi pendengaran dan dapat mengetahui bagaimana cara mengatasi halusinasi pendengaran.

2) Bagi Keluarga

Keluarga lebih mengetahui tanda dan gejala klien dengan halusinasi pendengaran dan dapat mengetahui bagaimana cara merawat klien dengan halusinasi pendengaran

3) Bagi Rumah Sakit Jiwa

Hasil karya tulis ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan profesional pasien halusinasi pendengaran.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran.

5) Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran