

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Apabila seseorang tidak mampu dalam menyelesaikan tekanan yang terjadi pada dirinya dan terjadi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan skizofrenia. Skizofrenia akan memunculkan tanda mudah marah dan depresi, halusinasi yang ditandai dengan penyimpangan pikiran dan persepsi serta afek yang tidak wajar seperti mendengarkan hal-hal yang tidak nyata hal itu disebut dengan halusinasi pendengaran. Tanda mayor minor halusinasi pendengaran seperti bicara, ketawa sendiri, marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, menutup telinga, mendengar suara atau kegaduhan, mendengar suara yang mengajak bercakap (Azizah, Zainuri, & Akbar, 2016). Hasil penelitian 21 Agustus 2019 yang didapatkan di RSJ Dr. Radjiman wedyodiningrat dengan kasus Skizofrenia Hebephrenic, terdapat masalah halusinasi pendengaran. Masalah yang dialami oleh klien halusnasi pendengaran yaitu keluhan mengatakan klien gelisah, tidak bisa tidur, dan klien mengatakan mendengar suara-suara dan bisikan suara – suara kiamat. Sehingga klien merasa ketakutan dan tidak bisa tidur. Halusinasi pendengaran yang tidak mendapatkan penanganan akan menimbulkan masalah antara lain perilaku kekerasan baik ditujukan pada diri sendiri maupun orang lain dan resiko tinggi tindakan bunuh diri. (Nasir, 2011) (Yosep, 2007).

Berdasarkan dari data World Health Organisation (WHO) pada tahun 2016 terdapat sekitar 163,5 ribu penduduk dunia yang mengalami gangguan jiwa yang

terdapat 21 juta orang yang terkena skizofrenia. Menurut data kementerian kesehatan tahun 2016 jumlah penderita gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0.17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan mahasiswa STIKes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto pada tahun 2017 pasien yang mengalami halusinasi pendengaran di dapatkan keluhan utama yaitu gangguan persepsi halusinasi. Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 35-40 tahun mengalami gangguan jiwa. Dari jumlah itu hanya kurang dari separuh yang bisa mendapat pelayanan yang dibutuhkan. Pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan untuk usia 35 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk atau 7,0% sedangkan di daerah jawa timur sebanyak 5,0%. Berdasarkan data dari dinas kesehatan sidoarjo tahun 2016, menunjukkan bahwa jumlah gangguan skizofrenia mencapai 1.652. setelah dilakukan studi pendahuluan di puskesmas Tarik terdapat 122 orang terkena skizofrenia dan 38 diantaranya terkena masalah halusinasi pendengaran. Hasil penelitian (Ngesti, 2018) di RSJ Prof Dr. Soerejo Magelang, asuhan keperawatan halusinasi pada partisipan 1 dan 2 dengan masalah halusinasi pendengaran di dapatkan keluhan utama yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi yaitu klien mendengar suara-suara yang pada dasarnya tidak nyata, kontak mata yang mudah beralih, sulit konsentrasi, respon verbal yang lambat, sulit berkomunikasi dengan orang lain, ekspresi wajah tegang, 1 partisipan 50%

mengatakan pernah mendengar bisikan yang menyuruhnya bunuh diri, dan 1 partisipan mengatakan pernah mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk mati. Evaluasi dari dua klien, pada klien 1 dan 2 masalah teratasi pada 1 bulan pengobatan rutin dan terapi aktifitas kelompok secara rutin dibuktikan dengan ekspresi wajah sudah bisa tertawa, dapat berkomunikasi dengan mudah, ekspresi wajah tidak tegang. Dari hasil studi pendahuluan yang saya lakukan di Puskesmas Tarik Sidoarjo. Berdasarkan wawancara saya dengan ketua pokja jiwa, dari 122 pasien terdapat 38 pasien yang mengalami halusinasi terhitung mulai bulan januari sampai oktober 2019. Untuk bulan agustus, september, oktober terdapat 30 pasien, laki-laki 20 orang, perempuan 10 orang. Dari hasil wawancara saya dengan pokja jiwa, halusinasi sering terjadi pada usia 30-40 tahun, lama perawatan pasien halusinasi tergantung dari tipe halusinasi, halusinasi berat perawatannya 1-2 bulan, halusinasi sedang 1-2 minggu. Halusinasi ringan 4-7 hari. Untuk intervensi yang dilakukan pokja jiwa yang di dampingi dengan kader dan perawat desa yang ada di tarik yaitu melakukan kunjungan rumah, sosialisasi ke keluarga untuk perawatan jiwa, terapi obat teratur. Kunjungan tersebut dilakukan selama satu bulan sekali, untuk pasien baru biasanya 1-2 minggu sekali untuk mengetahui apakah pasien minum obat atau tidak. Dari hasil observasi yang saya lakukan pada klien jiwa di puskesmas tarik, klien sudah kooperatif, sudah dilakukan pengobatan rutin selama 1-2 minggu, sudah dilakukan kunjungan rumah secara rutin oleh ketua pokja, kontak mata klien sudah baik, klien juga mengatakan setiap malam sering mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk membunuh ibunya, suara tersebut datang secara tiba-tiba, setiap mendengar suara

tersebut klien merasa ketakutan, saat suara tersebut terdengar klien mengatakan “tidak-tidak, jangan ganggu saya, saya tidak kenal siapa kamu, pergi sana jangan ganggu saya”, klien mengatakan tersebut secara berulang-ulang sampai suara tersebut tidak terdengar lagi.

Skizofrenia adalah suatu persepsi individu yang salah dalam menilai realitas dengan baik sehingga mempengaruhi individu tersebut baik cara berfikir berkomunikasi, emosi, dan berperilaku yang dapat di terima secara sosial. Orang yang mengalami skizofrenia akan memunculkan sesuatu tanda yaitu mudah marah dan depresi, tanda tersebut akan menyebabkan halusinasi. Halusinasi merupakan hilangnya kemampuan individu untuk membedakan rangsangan yang berasal dari luar maupun dari dalam, sehingga salah dalam mempersepsikan rangsangan tersebut tentang lingkungan maupun objek yang nyata. Terdapat beberapa kriteria halusinasi salah satu diantaranya yaitu halusinasi pendengaran dimana klien mendengar suara atau kebisingan, paling sering suara orang . dari suara kebisingan yang kurang jelas sampai suara orang yang berbicara dengan klien terkadang suara tersebut menyuruh klien untuk melakukan sesuatu yang dapat membahayakannya (Tang & Derubeis, 1999). Halusinasi pendengaran jika tidak segera di tangani maka dapat beresiko mencederai diri, orang lain dan lingkungannya. Hal ini bisa terjadi jika halusinasi pendengaran sudah sampai fase ke empat, dimana klien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh isi halusinasinya, klien benar-benar kehilangan kemampuan penilaian realitas terhadap lingkungan. Dengan tanda dan gejalanya adalah muka merah, pandangan tajam, otot tegang, dan nada suara tinggi.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi halusinasi selama ini salah satunya dengan menggunakan menghardik halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Tindakan keperawatan klien halusinasi meliputi membantu klien mengenali halusinasi tentang isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situais yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon klien saat halusinasi muncul. Latihan klien mengontrol halusinasi dengan salah satu cara dapat mengendalikan halusinasi yaitu menghardik halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Tindakan keperawatan yang digunakan untuk mengatasi halusinasi meliputi mengenal halusinasi, melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik atau menolak halusinasi. Untuk pengobatan pasien halusinasi dilakukan kontrol rutin setelah obat habis tetapi ketika perilaku fluktuatif sebelum obat habis bisa dilaporkan ke puskesmas atau kontrol lebih awal (Dermawan, 2013).

Berdasarkan uraian tersebut diatas, peneliti bisa melakukan studi kasus lebih lanjut tentang asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia denga masalah keperawatan halusinasi pendengaran

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Halusinasi Pada Kasus Skizofrenia Di Puskesmas Tarik

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di puskesmas tarik

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- (1) Melakukan pengkajian pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran menggunakan studi literatur
- (2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran menggunakan studi literatur
- (3) Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran menggunakan studi literatur
- (4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran menggunakan studi literatur
- (5) Melakukan evaluasi pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran menggunakan studi literature

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Memperbanyak ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan masalah halusinasi dan sebagai masukan untuk perkembangan ilmu keperawatan. Bagi institusi pendidikan diharapkan studi kasus ini dapat berguna untuk menambah pengetahuan bagi pembaca serta unutm menambahkan kepustakaan institusi sehinnnga menambah kelengkapan kepustakaan.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

#### (1) Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengkaji jurnal halusinasi sebagai bahan studi literature. Dalam pengkajian jurnal variabel yang didapat berbeda diharapkan peneliti dapat menentukan data mayor minor dari kasus halusinasi pendengaran. Selain itu peneliti harus jeli membaca keberhasilan intervensi yang diimplementasikan pada jurnal yang dikaji.

#### (2) Bagi Keluarga

Keluarga dapat ikut serta dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, sehingga Keluarga dapat mengetahui pengertian halusinasi, tanda dan gejala halusinasi, cara yang dapat dilakukan klien dan keluarga untuk memutus halusinasi, obat-obatan yang digunakan ketika pasien mengalami halusinasi, serta cara merawat anggota keluarga yang bila mengalami halusinasi dirumah (dengan cara memberi pasien kagiatan, jangan membiarkannya sendiri, makan bersama, memantau obat-obatan dan cara pemberiannya untuk mengatasi halusinasi)

#### (3) Bagi Perawat

Meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran dan perawatan pada pasien serta dapat digunakan sebagai alat bantu bagi perawat untuk mengevaluasi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran

(4) Bagi Institusi

Menjadi wacana dan bahan masukan proses belajar mengajar terhadap pemberian asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran.