

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang terganggu (Videbeck, 2018). Skizofrenia sebagai penyakit yang menyerang pada sistem saraf yang mempengaruhi persepsi seseorang, cara berfikir, bahasa, emosi dan perilaku sosialnya (Yosep, 2014). Skizofrenia bisa di alami dari sejak muda dan lebih beresiko ketika muncul pada lansia karena menyangkut perubahan pada segi fisik, psikologis dan sosial budaya (Irawan, 2013). Seseorang yang mengalami skizofrenia akan merasa bahwa dirinya tidak sendiri, melainkan ada yang menemani seperti dengan masalah halusinasi. Skizofrenia terjadi pada orang yang memiliki faktor keturunan lebih rentan terkena skizofrenia dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki faktor keturunan.

Berdasarkan data (WHO, 2019) memperkirakan orang dengan gangguan jiwa seluruh dunia sebanyak 379 juta dengan 20 juta orang yang terkena skizofrenia. Data dari Hasil Riset Kebutuhan Dasar (Risesdas) 2018 menunjukkan proporsi rumah tangga jumlah skizofrenia di Indonesia terdapat 282.654 orang dan 43.890 orang yang berada di Jawa Timur (Risesdas, 2018). Berdasarkan data Dinkes Kota Mojokerto tahun 2020, Menunjukkan bahwa jumlah orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Kabupaten Mojokerto sejumlah kurang lebih 1.200 ODGJ Skizofrenia.

Gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan persepsi sensoris, seperti distorsi sensoris, respon tidak sesuai, bersikap seolah mendengar sesuatu, menyendiri, melamun, konsentrasi buruk, curiga, melihat ke satu arah, mondar-mandir, dan bicara sendiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Pasien yang mengalami halusinasi dapat kehilangan hingga bisa membahayakan dirinya orang lain maupun lingkungan. Hal ini terjadi jika gangguan persepsi sensoris sudah sampai pada fase IV dimana pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh isi halusinasinya. Pasien yang benar-benar kehilangan kemampuan penilaian realitas terhadap lingkungan dalam situasi seperti ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), dan bahkan merusak lingkungan.

Pasien skizofrenia juga biasanya akan memunculkan halusinasi, isi pikir seseorang, bahasa, perilaku, pengontrolan diri, keterbatasan dalam ekspresi emosi (Suryani, 2013). Faktor – faktor penyebab halusinasi pendengaran yaitu faktor predisposisi yang terdiri dari faktor perkembangan, social budaya, psikologis, biologis, serta faktor genetik. Pasien dengan halusinasi pendengaran memiliki ciri – ciri bicara atau tertawa sendiri, marah – marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, serta menutup telinga dan faktor presipitasi terdiri dari adanya riwayat penyakit kronis atau kelainan struktur otak, adanya kekerasan dalam keluarga, adanya kegagalan-kegagalan dalam hidup. Halusinasi pendengaran dapat beresiko mencederai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan (Nihayati, 2015). Pasien skizofrenia juga biasanya akan memunculkan halusinasi, isi pikir seseorang,

bahasa, perilaku, pengontrolan diri, keterbatasan dalam ekspresi emosi (Suryani, 2013)

Tingginya angka 25 % data yang penderita gangguan jiwa yang mengalami halusinasi merupakan masalah serius, Penderita halusinasi jika tidak di tangani dengan baik akan berakibat buruk pada pasien sendiri, keluarga, orang lain dan lingkungan, dan tidak jarang di temukan penderita yang melakukan tindakan kekerasan karena halusinasinya (Ginting, 2013). Pasien dengan tanda dan gejala yang mengarah ke Skizofrenia jika tidak segera ditangani akan memberikan dampak yang buruk bagi penderita, orang lain, ataupun lingkungan sekitar. Jika terdapat orang yang menderita Skizofrenia seharusnya langsung diperiksa ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan puskesmas karena harus mendapatkan penanganan khusus.

Penanganan dapat dilakukan melalui aspek dari aspek farmakologi ataupun non- farmakologi seperti obat-obatan antipsikotik yaitu obat untuk mengendalikan dan mengurangi gejala yang bisa di alami gangguan mental. Terapi ECT merupakan terapi kejut listrik metode yang paling efektif untuk meredakan keinginan buhuh diri, mengatasi gejala depresi berat, dan menangani psikis. Terapi dilakukan 2-3 kali dalam seminggu selama 2-4 minggu serta dapat dikombinasi dengan psikoterapi dan pemberian obat (Merry, 2020).

Solusi merawat pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi di butuhkan pengetahuan, keterampilan dan kesabaran serta di butuhkan waktu yang lama akibat penyakitnya. Kemampuan dalam merawat pasien skizofrenia merupakan keterampilan yang bisa membantu keluarga dengan

kondisi tertentu dalam pencapaian kehidupan yang lebih mandiri dan menyenangkan (Patricia et al, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk memperdalam pengetahuan tentang kasus ini melalui desain studi kasus dengan mengambil judul “Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia”

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia di rumah singgah Al Hidayah Kutorejo Mojokerto.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia di Rumah Singgah Al Hidayah Kutorejo Mojokerto ?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia di rumah singgah Al Hidayah Kutorejo Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi pendengaran Skizofrenia di rumah singgah Al Hidayah Kutorejo Mojokerto.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi pendengaran Skizofrenia di rumah singgah Al Hidayah Kutorejo Mojokerto.
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi pendengaran Skizofrenia di rumah singgah Al Hidayah Kutorejo Mojokerto.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi pendengaran Skizofrenia di rumah singgah Al Hidayah Kutorejo Mojokerto.
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi pendengaran Skizofrenia di rumah singgah Al Hidayah Kutorejo Mojokerto.

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Peneliti ini di harapkan mampu menjadi referensi dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia, sesuai dengan standart keperawatan professional dan menjadi bahan pengembangan dalam memberikan pelayanan keperawatan professional yang komprehensif.

1.5.2 Praktis

1. Bagi Perawat

Sebagai dasar untuk menambah pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia sehingga diharapkan dapat memberikan perawatan dan penanganan yang optimal dan mengacu pada fokus permasalahan yang tepat.

2. Bagi Dosen Pengajar

Memberikan informasi untuk mengembangkan keilmuan dan sebagai dasar tambahan referensi untuk mengajar

3. Bagi Keluarga

Memberikan cara tentang asuhan keperawatan pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia

4. Bagi Pasien

Mampu memberikan informasi mengenai penyakit Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia, mampu menentukan fungsi preventif / pemecahan dan fungsi perawatan kesehatan sehingga menentukan pengambilan keputusan yang tepat terhadap penyakit Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia.