

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang memengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi. Skizofrenia yaitu penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh. Salah satu tanda dari skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi merupakan keadaan seseorang mengalami perubahan dalam pola dan jumlah stimulasi yang diprakarsai secara internal atau eksternal disekitar dengan pengurangan, berlebihan, distorsi, atau kelainan berespon terhadap setiap stimulus (Simatupang, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO, 2022), terdapat 21 juta orang terkena *skizofrenia*, berdasarkan studi epidemiologi pada tahun 2018 menyebutkan bahwa angka prevalensi Skizofrenia di Indonesia 3% sampai 11%, mengalami peningkatan 10 kali lipat dibandingkan data tahun 2013 dengan angka prevalensi 0,3% sampai 1%, biasanya timbul pada usia 18–45 tahun (Anas et al., 2022).

Prevalensi penderita skizofrenia tertinggi di Indonesia yaitu provinsi Bali dengan jumlah penderita sebanyak 11,1 % dan untuk penderita skizofrenia terendah terdapat di Provinsi Kepulauan Riau sebanyak 2,8%, sedangkan untuk provinsi Jawa Barat prevalensi penderita skizofrenia sebanyak 5%. Menurut

data yang didapat oleh penulis pada saat melakukan studi pendahuluan di Wilayah Puskesmas Manonjaya didapatkan data ODGJ pada tahun 2023 yaitu 57 orang.

Dampak yang terjadi apabila pasien halusinasi tidak segera ditangani yaitu munculnya histeria, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebihan, dan pikiran yang buruk. Sebagai upaya meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi tersebut dibutuhkan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Penatalaksanaan pada skizofrenia berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi farmakologi lebih mengarah ke pengobatan antipsikotik sementara terapi non farmakologi yaitu terapi musik, terapi seni, terapi tari, terapi relaksasi, terapi sosial, terapi lingkungan dan terapi kelompok. Diantara terapi nonfarmakologi yang direkomendasikan dalam upaya untuk mengatasi halusinasi salah satunya adalah terapi mendengarkan sholawat (Sari et al., 2022).

Berdasarkan penelitian Meti, dan Novy (2022) intervensi untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan mendengarkan sholawat, bahwa hasil dari terapi sholawat setelah diberikan didapatkan bahwa terjadi penurunan frekuensi halusinasi pendengaran. menghasilkan frekuensi halusinasi menurun dari angka 27 menjadi 7 dan berdasarkan pengukuran instrumen AVHRS-Q, juga mengalami penurunan dari 9 menjadi 4. Sehingga terapi non farmakologi terbukti efektif untuk diterapkan bagi penderita halusinasi pendengaran (Meti, dan Novy 2022), menurut penelitian Farikayani, dan Winda (2020) Metode yang digunakan untuk menurunkan tanda gejala

halusinasi pendengaran salah satunya adalah terapi sholawat yang digunakan adalah menggunakan lembar observasi tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Hasil studi kasus didapat, pada responden 1 dan 2 sebelum dilakukan tindakan mengalami 11 tanda gejalahalusinasi pendengaran dan setelah dilakukan tindakan menjadi 5 tanda gejala pada responden 1, dan responden 2 menjadi 6 tanda gejala halusinasi pendengaran. Sehingga terapi non farmakologi terbukti efektif untuk diterapkan bagi penderita halusinasi pendengaran (Farikayani, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Terapi Mendengarkan Sholawat Di Wilayah Kerja Puskesmas Manonjaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah latar belakang diatas, maka rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Terapi Mendengarkan Sholawat Di Wilayah Kerja Puskesmas Manonjaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan Jiwa pada klien dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Manonjaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien halusinasi
2. Menggambarkan pelaksanaan penerapan terapi sholat pada pasien halusinasi
3. Menggambarkan respon berkurangnya tanda gejala halusinasi

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Klien Dan Keluarga

Bagi klien diharapkan tindakan yang telah diajarkan dapat diterapkan secara mandiri untuk membantu dan mengontrol menghilangkan suara-suara yang didengar dan untuk mendukung kelangsungan kesehatan klien. Bagi keluarga diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk bagaimana sikap dan dukungan keluarga terhadap pasien halusinasi.

1.4.2 Bagi Perawat

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber menguatkan informasi yang ada sebelumnya sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan jiwa dan dukungan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasipendengaran.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam pengembangan penelitian berikutnya, utamanya yang terkait dengan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.