

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang terus menerus meningkat, termasuk penyakit kronis seperti skizofrenia yang mempengaruhi proses berpikir bagi penderitanya. Akibatnya penderita skizofrenia sulit berpikir jernih, kesulitan manajemen emosi dan kesulitan bersosialisasi dengan orang lain (Hairani dkk. 2021).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang relatif lebih rendah dibandingkan prevalensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecendrungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019 dalam Santoso, 2021).

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, emosi, persepsi, gerakan dan perilaku yang aneh (Fatturahman, Putri & Fradianto 2021). gejala skizofrenia adalah gangguan persepsi sensori yaitu halusinasi yang merupakan khas dari

gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan adanya perubahan sensori persepsi, dengan merasakan sensasi palsu berupa suara-suara (pendengaran), penglihatan, pengecap, perabaan, atau penghiduan. Pasien akan merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Kondisi ini merupakan menyebabkan individu tidak bisa kontak dengan lingkungan sekitar dan hidup dalam dunianya sendiri (Kusumawati, 2010 dalam Pima,2020). Faktor-faktor yang mampu mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia dengan halusinasi meliputi ekspresi emosi keluarga yang tinggi, pengetahuan keluarga yang kurang, ketersediaan pelayanan kesehatan, penghasilan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia (Fadli & Mitra, 2013 dalam Pardede, 2020).

Berdasarkan catatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pada tahun 2019, prevalensi gangguan kejiwaan tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan Yogyakarta dengan masing-masing prevalensi menunjukkan angka 11,1% dan 10,4% per 1000 rumah tangga yang memiliki ART dengan mengidap skizofrenia. Sementara di Jawa Barat terdapat 67.828 penderita dan di Kota Tasikmalaya sekitar 928 orang penderita skizofrenia. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022) sedangkan di wilayah Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya menduduki urutan ke 6 di Kota Tasikmalaya yaitu pada tahun 2022 terdapat 62 orang dengan gangguan jiwa dan terjadi peningkatan pada bulan Januari 2023 menjadi 96 orang dengan gangguan jiwa 59 orang di antaranya mengalami skizofrenia. Kemampuan

dalam merawat pasien skizofrenia merupakan keterampilan yang harus praktis sehingga membantu keluarga dengan kondisi tertentu dalam pencapaian kehidupan yang lebih mandiri dan menyenangkan (Pardede, 2020).

Hasil dari penelitian (Sari dkk. 2022) menyebutkan bahwa pasien dengan skizofrenia akan menunjukkan gejala umum seperti halusinasi. Halusinasi pada skizofrenia mengarah kepada pasien dengan halusinasi pendengaran. Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologist maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsisensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Pardede, 2020). Halusinasi yang ditujukan pada pasien skizofrenia mengarah kepada halusinasi pendengaran (Sari dkk. 2022) Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau kebisingan, paling sering suara orang. Suara berbentuk kebisingan yang kurang jelas sampai kata-kata yang jelas berbicara tentang klien, bahkan sampai pada percakapan lengkap antara dua orang yang mengalami halusinasi. Pikiran yang terdengar dimana klien mendengar perkataan bahwa klien disuruh untuk melakukan sesuatu kadang dapat membahayakan (Azizah dkk, 2016).

Halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran yaitu sekitar 70% , halusinasi visual 20%, dan 10% halusinasi penciuman (Dermawan, 2017). Halusinasi merupakan suatu persepsi panca indera tanpa adanya stimulus eksternal. Klien dengan halusinasi sering merasakan keadaan/kondisi yang hanya

dapat dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain. (Nurlaili et al.,2019).

Dampak dari halusinasi tersebut bisa menimbulkan perilaku kekerasan yang dapat melukai orang lain, dan mencederai diri sendiri seperti pada kasus pasien halusinasi memakan telinga orang lain, biasanya halusinasi tersebut bersifat menyuruh yang bisa membuat pasien melakukan sesuatu yang tidak diinginkannya, dan hal tersebut tidak bisa ditahan oleh pasien.

Asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien antar stimulasi persepsi yang dialami pasien dan kehidupan nyata (Sari, 2020). Merawat pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi dibutuhkan pengetahuan, keterampilan dan kesabaran serta dibutuhkan waktu yang lama akibat kronisnya penyakit ini. peran perawat dalam menentukan intervensi harus tepat dalam membantu mengontrol halusinasi, seperti halusinasi pendengaran tidak hanya mengajarkan minum obat tetapi juga memberikan latihan bercakap-cakap.

Menurut Patimah, 2021 bercakap-cakap merupakan cara mengontrol halusinasi pendengaran dengan mengalihkan fokus dimana perhatian, pikiran pasien akan teralihkan dengan percakapan. tujuan terapi bercakap-cakap yaitu untuk mengurangi, mengatasi atau mengontrol halusinasi yang timbul lagi yaitu dengan menyibukan diri melakukan kegiatan bercakap-cakap, dan pasien juga merasa senang bersosialisasi dengan lingkungan nya (Alfaniyahdan Pratiwi,2021).

Hasil dari penelitian (Sari dkk. 2022) menyebutkan bahwa pasien dengan skizofrenia akan menunjukkan gejala umum seperti halusinasi. Halusinasi pada skizofrenia mengarah kepada pasien dengan halusinasi pendengaran. pada Patimah (2021) hasil pasien halusinasi pendengaran yang juga menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian strategi pelaksanaan latihan bercakap-cakap terhadap perubahan tanda gejala halusinasi pada pasien skizofrenia setelah dilakukan penerapan selama 5 hari. Saya selaku peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian : Asuhan Keperawatan pada pasien Halusinasi Pendengaran yang dilakukan Latihan Bercakap-cakap di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien Halusinasi Pendengaran yang dilakukan Latihan Bercakap-cakap di Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi pendengaran.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Menggambarkan bagaimana karakteristik pasien dengan gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran
- 1.3.2.2 Menganalisis tanda gejala sebelum melakukan latihan bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran
- 1.3.2.3 Menggambarkan pelaksanaan latihan bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran
- 1.3.2.4 Mengetahui bagaimana penurunan tanda gejala sesudah melakukan latihan bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penelitian

Manfaat bagi peneliti ini diharapkan bisa menjadi pengalaman dan menambah wawasan mengenai asuhan keperawatan jiwa dalam merawat klien dengan gangguan persepsi sensorial.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat memberikan masukan atau informasi dalam upaya pelayanan keperawatan jiwa

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan referensi untuk kepustakaan serta teknologi yang berhubungan dengan ilmu keperawatan dimasa yang akan datang.

1.4.4 Bagi Klien dan Keluarga

Keluarga diharapkan mendapatkan pengetahuan tentang gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran sebagai hasil dari penelitian ini, serta motivasi untuk merawat pasien. Selanjutnya, diyakini bahwa dengan penelitian ini, indikasi dan gejala yang terkait dengan halusinasi pendengaran yang disebabkan oleh persepsi sensorik yang rusak akan diminimalkan.