

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG

Halusinasi merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa yang paling banyak diderita oleh pasien skizofrenia, dimana klien mengalami perubahan persepsi sensori, seperti merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan atau penglihatan. Pada pasien halusinasi membutuhkan terapi, pengobatan yang berkelanjutan dan cara perawatan yang tepat. Apabila tidak diberikan perawatan yang tepat maka pasien akan mengalami kekambuhan. Dampak yang ditimbulkan dari kekambuhan pada pasien halusinasi akan dapat merugikan lingkungan, orang lain dan pasien itu sendiri. (Hawari, 2009). Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien halusinasi yang mengalami kekambuhan adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan halusinasi yang tepat (Hawari, 2009).

WHO menyatakan paling tidak ada 1 dari 4 orang di dunia mengalami masalah mental, diperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa (Prasetyo, 2006). Dari 150 juta populasi orang dewasa Indonesia, berdasarkan data Departemen Kesehatan (Depkes), tahun 2014 ada 1,74 juta orang mengalami gangguan halusinasi. Menurut data khusus di Ruang Puri Mitra RS Jiwa Menur Surabaya terdapat 44 pasien perbulan dan didominasi oleh pasien dengan halusinasi sebanyak 33 pasien perbulan. Prevalensi jenis

gangguan jiwa di RSJ Menur Surabaya yang dialami oleh pasien rawat inap di dominasi oleh gangguan Skizofrenia. Skizofrenia tidak hanya menjadi gangguan yang banyak dialami, gangguan ini adalah salah satu gangguan jiwa dengan output kesembuhan yang kurang begitu baik (Unger, 2009).

Pada skizofrenia terdapat 90% gejalanya halusinasi, halusinasi timbul tanpa penurunan kesadaran dan hal ini merupakan suatu gejala yang hampir tidak dijumpai pada keadaan lain (Maramis, 2005). Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan persepsi sensori, seperti merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penglihatan. Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Selain itu, perubahan persepsi sensori: halusinasi bisa juga diartikan sebagai persepsi sensori tentang suatu objek, gambaran, dan pikiran yang sering terjadi tanpa adanya rangsangan dari luar meliputi semua sistem penginderaan (pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, atau pengecapan) (Cook & Fontaine, dalam Fitria, 2009). Sebagai contoh klien mengatakan mendengar suara padahal tidak ada orang yang berbicara (Kusumawati & Hartono, 2011). Halusinasi dapat mengakibatkan seseorang mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Keliat, B.A, 2006). Menurut Townsend, M.C suatu keadaan dimana seseorang melakukan sesuatu tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik pada diri sendiri maupun orang lain dengan menunjukkan perilaku antara lain mengungkapkan mendengar atau melihat objek yang mengancam, perasaan takut, cemas dan khawatir, ekspresi wajah yang tegang, marah, mondar-mandir, mata melotot, tangan mengepal dan keluar banyak keringat. Dampak yang terjadi apabila terjadi kekambuhan pada pasien halusinasi dapat merugikan lingkungan,

orang lain dan diri pasien itu sendiri. Pasien beresiko merusak lingkungan sekitar, dapat menciderai orang lain, menciderai dirinya sendiri bahkan dampak yang paling buruk adalah pasien dapat bunuh diri. (Ruliyansyah, 2013).

Pada pasien halusinasi membutuhkan terapi, pengobatan yang berkelanjutan dan cara perawatan yang tepat. Klien yang mengalami halusinasi akan terjadi kegagalan berfikir mengarah kepada masalah dimana klien tidak mampu memproses dan mengatur fikirannya. Kebanyakan klien tidak mampu memahami hubungan antara kenyataan dan logika. Kondisi untuk mengurangi adanya komplikasi atau dampak dari Halusinasi perlu adanya peran perawat yang optimal dan cermat untuk melakukan pendekatan dan membantu klien untuk memecahkan masalah yang dihadapinya dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi Halusinasi. Penatalaksanaan yang dapat diberikan antara lain meliputi farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis antara lain dengan memberikan obat-obatan anti psikotik antara lain : golongan butirofenon, haloperidol, haldol, serenase, ludomer diberikan dalam bentuk injeksi. Untuk golongan fenotiazine : chlorpromazine, largactile, promactile diberikan peroral (Iyus Yosep, 2011). Adapun penatalaksanaan nonfarmakologis dari halusinasi dapat meliputi pemberian terapi-terapi antara lain terapi modalitas. (Direja, 2011). Beberapa jenis terapi modalitas, antara lain: terapi individual, terapi lingkungan (milliu therapi), terapi biologis atau terapi somatik, terapi kognitif, terapi keluarga, terapi prilaku, terapi bermain (Yosep, 2007 ).

Peran perawat dalam memberikan asuhan kepada klien dengan halusinasi juga tetap memperhatikan pemberian health education atau pendidikan kesehatan kepada keluarga yang berperan dalam mengasuh klien. Hal ini sangat perlu

mengingat keluarga adalah sistem pendukung terdekat dan orang yang bersama-sama dengan klien selama 24 jam. Keluarga yang mendukung klien secara konsisten akan membantu klien mampu mempertahankan pengobatan secara maksimal (Keliat, 2010).

Pasien dengan halusinasi lambat taun akan mengalami kerancuan dalam identitas yang menyebabkan depersonalisasi, sehingga dengan dilakukan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan, pasien akan memiliki kembali konsep diri yang baik dan positif. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan study kasus tentang “ Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Tak Terinci dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Puri Mitra Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya ?

## **1.3 TUJUAN**

### **1.3.1 TUJUAN UMUM**

Memberikan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

### **1.3.2 TUJUAN KHUSUS**

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

2. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada pasien skizofrenia yang gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran
3. Mampu membuat intervensi pada pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran
4. Mampu melakukan implementasi sesuai intervensi pada pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran
5. Mampu mengevaluasi pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran setelah dilakukan asuhan keperawatan.

#### **1.4 MANFAAT**

##### **1.4.1 MANFAAT TEORITIS**

Sebagai pengetahuan tambahan untuk penelitian selanjutnya, khususnya dalam keperawatan jiwa terutama asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

##### **1.4.2 MANFAAT PRAKTIS**

###### **1. Bagi Penulis**

Untuk menambah pengetahuan dan mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran

###### **2. Bagi Pasien dan Keluarga**

Setelah mengetahui dan memahami gejala, pencegahan dan pengobatan dari gangguan persepsi sensori : Halusinasi

pendengaran pasien dan keluarga mampu mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Intitusi

Sebagai bahan perbandingan dalam penelitian-penelitian berikutnya.

4. Bagi Pembaca

Mampu memberikan informasi dan pengetahuan serta referensi untuk penelitian selanjutnya.