

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan jiwa yang saat ini sedang terjadi salah satunya adalah skizofrenia. Berdasarkan data WHO (2016) terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, dan 47,5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, angka kejadian skizofrenia pada tahun 2013 mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk dan meningkat menjadi 7 permil di tahun 2018 dimana juga terjadi peningkatan pada Provinsi Jawa Timur dari 0,22% menjadi sekitar 0,50% (Riskesdas, 2018). Di Surabaya, dikutip dari Jawa Pos (2016) Direktur RSJ Menur dr Adi Wirachjanto, M.Kes mengatakan jumlah pasien rawat jalan yang mengalami skizofrenia di sepanjang tahun 2015 tercatat sebanyak 18.774 orang dan 60% diantaranya merupakan warga Surabaya. Gejala umum yang menyertai skizofrenia antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik (Riskesdas, 2013). Sekitar 90% klien dengan skizofrenia mengalami halusinasi (Jalil, 2018). Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori yang salah atau tidak terjadi dalam realitas (Yosep, 2011).

Menurut Yosep (2011) bahwa dirumah sakit jiwa di Indonesia, dari pasien yang mengami halusinasi sebanyak 70% merupakan halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan dan 10% adalah halusinasi penciuman, pengecapan dan perabaan. Klien yang mengalami halusinasi pendengaran karena pasien tidak

mampu mengontrol dan mengenal halusinasi tersebut (Maramis & Maramis, 2009). Halusinasi pendengaran biasanya auskustik dan auditif seperti mendengar bisikan mausia, hewan, ataupun kejadian alamiah dan suara musik (Maramis & Maramis, 2009). Di Surabaya, pada tahun 2012 di Rumah Sakit Jiwa Menur terdapat 3.444 pasien halusinasi dan meningkat menjadi 3.665 di tahun 2013 (Ningrum, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 4 Januari 2019 di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya didapatkan jumlah pasien rawat inap dengan diagnosa medis skizofrenia pada tahun 2016 sebanyak 1715 pasien dan meningkat menjadi 2147 pasien di tahun 2017. Di Ruang Flamboyan selama tahun 2018 terdapat 540 pasien rawat inap dan sekitar 30% diantaranya mengalami halusinasi yakni 189 pasien.

Halusinasi dipengaruhi oleh dua faktor antara lain: faktor predisposisi yakni faktor risiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stres. Faktor ini diperoleh baik dari klien maupun keluarganya. Faktor presipitasi, yaitu stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman yang memerlukan energi ekstra untuk coping. Faktor ini terjadi adanya rangsangan dari lingkungan seperti partisipasi klien dalam kelompok, suasana sepi/isolasi sebagai pencetus terjadinya halusinasi karena hal tersebut dapat meningkatkan stres dan kecemasan yang merangsang tubuh mengeluarkan zat halusinogenik (Muhith, 2015). Faktor presipitasi penyebab halusinasi menurut Rawlins dan Heacock (1993) dalam Yosep (2011) dibagi menjadi lima dimensi yakni dimensi fisik, emosional, intelektual, sosial dan spiritual. Berdasarkan hasil penelitian Sulaemana (2007) didapatkan faktor-

faktor presipitasi paling berpengaruh dalam timbulnya halusinasi yakni terbesar kurang tidur dan kecemasan.. Dalam hal ini kekambuhan berulang dapat terjadi dikarenakan berbagai faktor salah satunya faktor presipitasi yang dapat mengakibatkan penderita kambuh dan dirawat kembali dirumah sakit. Halusinasi terjadi sebagai respons metabolisme terhadap stres yang menyebabkan terlepasnya zat halusinogenik neurotik (buffofenon dan dimethytransferase) juga sebagai respon pertahanan ego untuk melawan rangsangan dari luar yang mengancam dan ditekan untuk muncul dalam alam sadar (Sari, 2017)

Faktor dimensi fisik yakni tidur termasuk suatu kondisi fisik yang dapat menimbulkan halusinasi. Irama sirkadian klien dengan halusinasi terganggu, karna sering tidur larut malam atau malah kesulitan tidur dalam waktu yang lama (Damaiyanti, 2012). Dimensi emosional yakni kecemasan dapat mengganggu seseorang karna dengan perasaan cemas berlebihan pada masalah yang tidak dapat diatasi dapat meningkatkan aktivitas motorik dan membuat klien kehilangan pemikiran yang rasional, sehingga timbullah halusinasi (Muhith, 2015). Dimensi sosial yakni dapat membuat seseorang halusinasi. Timbulnya perubahan persepsi sensori halusinasi biasanya diawali dengan seseorang yang menarik dari lingkungannya karna orang tersebut menilai dirinya rendah (Fitria, 2012 dalam Sari, 2017). Direktur Rumah Sakit Jiwa Menur, dr Adi Wirachjanto M.Kes dalam Jawa Pos (2016) mengungkapkan halusinasi dapat muncul dikarenakan sebagai akibat terjadi konflik dengan orang lain, perilaku kekerasan dari orang lain, *bullying* di sekolah dan lingkungan, dan stres pekerjaan serta lingkungannya. Sehingga beresiko muncul respon maladaptif halusinasi dalam menghadapi stresor. Dimensi spiritual dikarenakan kehampaan hidup yang menjadikan

hilangnya aktivitas ibadah dan jarang berupaya secara spiritual untuk menyucikan diri dapat membuat seseorang merasa hampa dan tidak jelas tujuan hidupnya serta memaki takdir sehingga dapat membuat seseorang berhalusinasi (Yosep, 2011).

Halusinasi pendengaran dapat membuat penderitanya melakukan hal-hal yang dapat merugikan diri sendiri, orang lain dan lingkungannya seperti perilaku kekerasan bahkan membunuh (Sari, 2017). Sumber dari CNN Indonesia (2016) menyebutkan seorang anggota polisi Brigadir Petrus Bakus yang bertugas di Kalimantan Barat tega memutilasi dua anak kandungnya yang masih balita, Fabian (4) dan Amora (3) di rumah sendiri pada Jumat dini hari (26/2) ketika istrinya tertidur dengan menggunakan parang. Diduga pelaku mengidap schizophrenia dengan gejala halusinasi, lantaran berdasarkan pengakuan sang istri, pelaku sering marah-marah dan kerap mendapatkan bisikan-bisikan.

Sumber dari Solo Pos 2015 mengungkapkan bahwa Wiryono kerap mendapat bisikan-bisikan yang tak jelas asalnya yang menyuruh dirinya untuk menceraikan istrinya. Hal itu yang menjadi dasar perceraianya dengan istri pertamanya. Wiryono juga mengungkapkan sering mendengar ayam yang sedang berbicara ketika ayam tersebut berkokok (Putranti, 2015).

Selama ini, berbagai upaya kesehatan jiwa dan teori model konsep keperawatan jiwa telah dilakukan, khususnya bagi orang dengan skizofrenia yang menimbulkan gejala halusinasi kebanyakan sebatas dengan pengobatan dan rehabilitasi seperti terapi psikofarmaka, terapi kejang listrik yang disebut ECT (*Electro Compulsive Therapy*), dan terapi aktivitas kelompok (TAK). Belum banyak menjangkau upaya promotif dan preventif. Sehingga banyak klien yang

mengalami kekambuhan / perawatan ulang rawat inap dirumah sakit jiwa dengan respon halusinasi yang dapat berupa curiga, ketakutan perasaan tidak aman, gelisah dan bingung, perilaku merusak diri, kurang perhatian , tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan nyata dan tidak nyata. Untuk itu perlu adanya upaya preventif untuk mengetahui faktor presipitasi/pencetus terhadap timbulnya halusinasi sebagai upaya preventif. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik menjelaskan faktor presipitasi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat ditentukan rumusan masalah sebagai berikut: Apakah faktor presipitasi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan faktor-faktor presipitasi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan dimensi fisik: tidur sebagai faktor presipitasi halusinasi pendengaran pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya
2. Menjelaskan dimensi emosional: kecemasan sebagai faktor presipitasi halusinasi pendengaran pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

3. Menjelaskan dimensi sosial sebagai faktor presipitasi halusinasi pendengaran pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya
4. Menjelaskan dimensi spiritual sebagai faktor presipitasi halusinasi pendengaran pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan mengkaji teori tentang faktor presipitasi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Institusi Rumah Sakit

Agar petugas Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dapat mengetahui dan memahami faktor presipitasi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia

2. Manfaat bagi profesi keperawatan

Sebagai masukan dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan

3. Manfaat bagi institusi pendidikan

Dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman mahasiswa dan sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

4. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Memberikan gambaran sebagai data dasar dalam penelitian selanjutnya sehubungan dengan faktor presipitasi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia

5. Manfaat bagi pasien dan keluarga

Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga mengenai faktor presipitasi pencetus halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia