

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, disertai dengan adanya ekspresi emosi yang tidak wajar. Skizofrenia sering ditemukan pada lapisan masyarakat dan dapat dialami oleh setiap manusia. Skizofrenia adalah sindrom etiologi yang tidak diketahui dan ditandai dengan distur gangguan kognitif, emosi, persepsi, pemikiran dan perilaku. Gangguan skizofrenia di karakteristik dengan gejala positif (delusi dan halusinasi), gejala negatif (apatis, menarik diri, penurunan daya pikir dan penurunan afek), dan gangguan kognitif (memori, perhatian, pemecahan masalah dan sosial). Selain itu skizofrenia juga memiliki beberapa tipe antara lain, skizofrenia paranoid, skizofrenia disorganisasi (hebefrenik), skizofrenia katatonik, dan skizofrenia residual (Azijah, Alfiah & Arni (2022).

Data statistik yang disebutkan oleh (WHO, 2020) secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia. Prevalensi skizofrenia penduduk dunia sekitar 72 juta orang dari total penduduk didunia sekitar 7.8 milyar. Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3-1% dan biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11-12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia, dimana sekitar 99% pasien di RS Jiwa di Indonesia adalah penderita skizofrenia. Data di Nusa Tenggara Timur (NTT) prevalensi gangguan jiwa berat tahun 2018 meningkat 100% dimana sebelumnya 2/1000 menjadi 4/1000 Berdasarkan register klien yang di rawat inap Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Naimata Kupang tahun 2018 menunjukkan jumlah penderita gangguan jiwa berat sebanyak 235 klien, 90% di

diagnosa Skizofrenia. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa masih banyak masyarakat yang menderita gangguan jiwa (Nenobais, Yusuf & Andayani, 2020).

Studi penelitian tanggal 14 Maret 2024. Berdasarkan pencatatan rekam medik (RM) Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang didapatkan data secara umum pada bulan Januari hingga Maret 2024 pasien dengan rawat inap 94 orang dan rawat intensif 43 orang.

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang memiliki gejala dominan halusinasi. Salah satu tanda positif bahwa seseorang mengalami skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa adanya rangsangan yang nyata, sehingga klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar. Tanda dan gejala pada penderita gangguan persepsi sensori: halusinasi yaitu tersenyum atau tertawa sendiri, berbicara sendiri, reaksi yang tidak sesuai dengan kenyataan, melakukan gerakan setelah halusinasi, kurang konsentrasi, kurang interaksi dengan orang lain, dan berpura-pura mendengar sesuatu. Orang sakit yang mengalami halusinasi biasanya menganggap bahwa apa yang dialaminya nyata, bahkan dengan keadaan tersebut ada beberapa orang sakit menganggap bahwa halusinasi yang dialaminya merupakan hal yang mengganggu, namun ada yang menganggapnya kesenangan alam bawah sadarnya (Silviyana, Hendra & Nurwijaya, 2022).

Di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh klien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% halusinasi penghidu, pengecapan, dan perabaan. Halusinasi pendengaran adalah kesalahan dalam mempersepsikan suara yang didengar oleh orang dengan gangguan jiwa dan biasanya suara yang didengar bisa menyenangkan, ancaman, membunuh, dan merusak (Famela dkk., 2022). Halusinasi pendengaran ditandai dengan perilaku seseorang yang dengan tiba-

tiba tampak tertawa sendiri, berbicara sendiri, marah-marrah, hingga menutup telinga karena pasien menganggap ada yang berbicara dengan dirinya (Sutinah, Harkomah & Saswati, 2020). Halusinasi pendengaran membutuhkan penanganan yang baik sehingga seseorang dapat mengontrol dirinya dari dampak yang akan terjadi. Dampak yang terjadi pada seseorang dengan pendengaran seperti halusinasi hilangnya kemampuan mengontrol diri sehingga lebih mudah panik, histeris, kelemahan, ketakutan yang berlebih, perilaku yang buruk seperti melakukan hal berbahaya. atau tindakan agresif sehingga berisiko untuk melukai dirinya sendiri dan sekitarnya (Mister, Nugroho & Arni, 2022).

Perawat sebagai sebuah profesi memfokuskan pengkajian pada Tindakan keperawatan klien halusinasi meliputi membantu klien mengenali halusinasi tentang isi halusinasi (apa yang didengar/dilihat), waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon klien saat halusinasi muncul. Dalam melakukan asuhan keperawatan mampu memberikan cara untuk mengontrol halusinasi melalui strategi pelaksanaan yang dapat dilakukan dengan 4 cara yaitu, mengajarkan teknik menghardik, mengajarkan bercakap- cakap dengan orang lain, mengajarkan minum obat dengan benar dan teratur, dan melakukan kegiatan terjadwal untuk mencegah halusinasi terjadi kembali latihan klien mengontrol halusinasi dengan salah satu cara dapat mengendalikan halusinasi yaitu menghardik halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul dan melakukan aktivitas terjadwal (Fitri Hapsari & Khosim Azhari, 2020).

Menghardik adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk dapat mengendalikan halusinasi dengar dengan menolak halusinasi apabila halusinasi muncul. Pasien akan dilatih untuk untuk mengatakan tidak terhadap isi halusinasi yang muncul dan tidak mempercayai atau tidak memperdulikan isi halusinasinya, apabila pasien mampu untuk mengendalikan pikirannya maka pasien akan mampu untuk dapat mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik (Hapsari, Delima & Nanang, 2020). Cara menghardik yang akan

dilakukan adalah menggunakan kalimat "pergi, pergi, saya tidak mau dengar, kamu tidak nyata, kamu suara palsu, pergi, pergi" dinyatakan dengan tegas serta menutup telinga dengan kedua tangan" hal ini dinyatakan berdasarkan data Tololiu (2017). Teknik menghardik menjadi terapi yang paling sering diterapkan karena tidak memerlukan biaya dan mudah dijangkau oleh individu baik kalangan atas, menengah, maupun bawah, tidak melibatkan orang lain, yang diperlukan adalah kemampuan dan penerapan klien dengan baik. Selain dengan cara menghardik bisa dilakukan dengan melakukan aktivitas terjadwal. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi resiko halusinasi muncul lagi yaitu dengan prinsip menyibukkan diri melakukan aktivitas yang teratur (Kristiadi, Heppy & Sawab, 2014).

Dengan beraktivitas secara terjadwal, pasien tidak akan memiliki banyak waktu luang untuk sendiri yang dapat mencetuskan halusinasi. Pasien dapat menyusun jadwal dari bangun pagi sampai tidur malam. Tahapannya adalah menjelaskan pentingnya beraktivitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi. Mendiskusikan aktivitas yang biasa dilakukan pasien, melatih melakukan aktivitas, menyusun jadwal aktivitas sehari-hari, membantu pelaksanaan jadwal kegiatan, memberi penguatan pada perilaku yang positif (Dermawan & Rusdi, 2013). Prinsip aktivitas terjadwal dimulai dengan manajemen waktu yang sederhana. Salah satu alat bantu yang dapat digunakan untuk mengelola waktu adalah penjadwalan. Strategi Penjadwalan Inti dari penjadwalan aktivitas adalah kita membuat rencana pemanfaatan waktu. Menyusun jadwal juga memerlukan strategi supaya efektif.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 8 keluarga pasien, 5 diantaranya melakukan kontrol secara teratur sedangkan 3 orang keluarga mengatakan bahwa mereka melakukan kunjungan setiap bulan namun kunjungan yang dilakukan terkadang melewati waktu yang ditentukan karena jauhnya jarak akses ke Rumah Sakit Jiwa Naimata. Hal ini dapat dilihat dari kecenderungan keluarga yang kurang perhatian. Keluarga yang jarang

menjenguk pasien yang sedang dirawat dapat mengakibatkan kurangnya psikoedukasi sehingga membuat keluarga kurang mampu untuk mengontrol pasien pada saat dirawat atau sudah dipulangkan dan akhirnya meminta bantuan tenaga kesehatan jika mereka tidak sanggup lagi merawatnya (Barimbing, Fepyani & Franto, 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka rumusan masalah ini adalah bagaimana penerapan intervensi keperawatan menghardik halusinasi dan melakukan aktivitas terjadwal untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizorfrenia di rumah sakit jiwa naimata kupang?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan intervensi keperawatan menghardik halusinasi dan melakukan aktivitas terjadwal untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah sakit Jiwa Naimata.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi halusinasi pendengaran pasien berdasarkan isi, waktu, frekuensi, lama, situasi, respon terhadap halusinasi pendengaran
2. Mengidentifikasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran sebelum intervensi keperawatan
3. Mengidentifikasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran sesudah intervensi keperawatan

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan dalam memberikan penerapan intervensi keperawatan menghardik dan melakukan aktivitas terjadwal untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien dan keluarga

Dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan dasar pengetahuan bagi pasien tentang menghardik dan melakukan aktivitas terjadwal untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia

2. Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan sebagai bahan masukan yang dapat diperlukan selama pelaksanaan ataupun perawatan pada praktik pelayanan keperawatan jiwa khususnya dengan intervensi menghardik dan melakukan aktivitas terjadwal terhadap halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan untuk mahasiswa tentang bagaimana intervensi menghardik dan melakukan aktivitas terjadwal terhadap halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia