

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan kepribadian yang terpecah antara pikiran, perasaan dan perilaku, dalam artian yang dilakukan tidak sesuai dengan pikiran dan perasaan (Prabowo, 2014). Skizofrenia merupakan penyakit otak neurobiologis yang berat dan terus menerus. Akibatnya berupa respon yang sangat mengganggu kehidupan individu, keluarga dan masyarakat (Stuart, 2016). Skizofrenia merupakan gangguan mental berat yang berhubungan dengan gangguan neurobiologis otak yang berat dan persisten yang dapat mengakibatkan gangguan dalam kehidupan individu, keluarga dan masyarakat.

Gejala skizofrenia terbagidua yaitu gejala positif berupahalusinasi, depresi, waham, perubahan perilaku. Sedangkan gejala negatif dimana hilangnya minat yang sebelumnya dimiliki seperti depresi, halusinasi, waham dan perubahan perilaku. Salah satu gejalanya yaitu dimana pasien kehilangan energi dan minat yang membuat klien mengalami sesuatu yang menyakitkan dan berhalusinasi (Stuart, 2016). Faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa terbagi menjadi 3 yaitu faktor biologi, psikologi, dan sosialkultural. Faktor biologi dapat berupa riwayat genetik, riwayat penyakit gangguan jiwa, trauma kepala, terpapar zat beracun, kekurangan gizi dan lain-lain. Faktor psikologi dapat berupa riwayat traumatis, kehilangan orang yang berharga, dan tipe kepribadian. Sedangkan untuk sosialkultural dapat berupa adanya konflik, usia, perbedaan budaya dan ekonomi (Stuart, 2016)

Halusinasi adalah penyerapan (persepsi) panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua panca indera dan terjadi disaat individu sadar penuh (Depkes dalam Dermawan dan Rusdi, 2018). Halusinasi dapat dibedakan menjadi lima yaitu halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penghiduan, halusinasi pengecapan dan halusinasi perabaan. Pasien mengalami stimulasi pendengaran dalam bentuk suara-suara yang rumit dan kompleks, suara itu biasanya menyenangkan atau menakutkan. Halusinasi pendengaran adalah klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulasi nyata yang orang lain tidak mendengarnya (Dermawan dan Rusdi, 2018).

Berdasarkan data WHO 2022, terdapat sekitar 24 juta orang (2,5%) menderita Skizofrenia, atau sekitar 1 dari 300 orang (0,32%) diseluruh dunia, dengan 1 dari 222 orang (0,45%) diantaranya orang dewasa. WHO menyatakan bahwa penderita Skizofrenia 2-3 kali lipat lebih beresiko meninggal lebih dini dibandingkan dengan jenis gangguan jiwa lainnya. Skizofrenia juga jauh lebih beresiko dibandingkan dengan penyakit kardiovaskuler, penyakit metabolik, dan infeksi karena penderita Skizofrenia lebih beresiko mengalami depresi dan berakhir pada *suicide* atau bunuh diri ditambah dengan efek samping dari pemakaian obat-obatan dalam jangka waktu yang panjang (WHO, 2022). Fenomena yang terjadi di dunia sama halnya dengan kejadian yang ada di negara Indonesia, dimana terjadi peningkatan prevalensi skizofrenia setiap tahunnya.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), penderita skizofrenia di Indonesia terus meningkat sebanyak 7 permil dibandingkan tahun 2013 yang hanya 1,7 permil. Dari 34 Provinsi di Indonesia, prevalensi skizofrenia tertinggi terjadi di Provinsi Bali yaitu sebanyak 11.0%, di posisi kedua yaitu DI. Yogyakarta dengan angka kejadian 10.4%, sedangkan Sumatera Barat berada di urutan ke-4 dengan angka kejadian 9.1% (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Barat tahun 2019, prevalensi kunjungan gangguan jiwa sebanyak 111.016 orang. Kota Padang berada di urutan pertama dari 19 kabupaten/kota di Sumatera Barat yaitu sebanyak 50.557 orang. Jumlah kunjungan penderita gangguan jiwa terbanyak di pelayanan kesehatan di kota Padang yaitu di Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Saanin Padang dengan jumlah kunjungan sebanyak 38.332 orang (DINKES SUMBAR, 2019).

Gangguan psikosis yang umum terjadi adalah halusinasi. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang sering diidentikkan dengan skizofrenia, karena kebanyakan orang dengan penderita skizofrenia mengalami halusinasi. Halusinasi diartikan sebagai suatu keadaan

terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak ada stimulus. Halusinasi akan membuat penderitanya merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Halusinasi merupakan distorsi persepsi yang tidak nyata dan terjadi pada respon neurobiologis yang maladaptif (Stuart, 2016).

Halusinasi ditandai dengan munculnya tanda dan gejala yang berupa bicara atau tertawa sendiri, memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas, menutup telinga, menunjuk-nunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas, mencium sesuatu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu, menutup hidung dan sering meludah, muntah, dan menggaruk-garuk permukaan kulit (Keliat, 2019). Jenis halusinasi ada 5 yaitu halusinasi pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, pengecapan. Jenis halusinasi yang paling dominan terjadi di masyarakat adalah halusinasi pendengaran yang mencapai sekitar 70% penderita, kemudian halusinasi penglihatan dengan rata-rata 20% dan jenis halusinasi lainnya yaitu halusinasi penciuman pengecapan, perabaan kinestetik hanya 10% (Mulyadi.Y,2022)

Tingginya angka halusinasi pendengaran merupakan sebuah masalah yang serius bagi dunia kesehatan dan keperawatan di Indonesia. Halusinasi pendengaran sendiri adalah kondisi seseorang yang mendengar suara-suara atau kebisingan (paling sering suara orang). Suara berbentuk kebisingan yang kurang jelas, dimana pasien disuruh untuk melakukan sesuatu yang kadang membahayakan. Halusinasi pendengaran ialah mendengar suara atau bunyi yang berkisar dari suara sederhana sampai suara yang berbicara mengenai klien sehingga klien berespon terhadap suara atau bunyi tersebut (Muhith, 2015).

Pasien dengan halusinasi jika tidak segera ditangani akan memberikan dampak yang buruk bagi penderita, orang lain, ataupun lingkungan disekitarnya, karena pasien dengan halusinasi akan kehilangan kontrol dirinya. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya, pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Untuk meminimalkan dampak yang ditimbulkan dibutuhkan peran perawat yang optimal dan cermat untuk melakukan pendekatan dan membantu klien memecahkan masalah yang dihadapinya dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi halusinasi. Penatalaksanaan yang diberikan antara lain meliputi terapi generalis, farmakologis dan non-farmakologis.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Jiwa Prof HBSaanin Padang pada

tahun 2020 sebanyak 6.703. pasien gangguan jiwa dan pada tahun 2021 terdapat sebanyak 8.994 penderita gangguan jiwa. Sedangkan jumlah kunjungan pada tahun per Mei 2020 sebanyak 3.642 penderita gangguan jiwa. Dan pada tahun 2021 sebanyak 4.223 penderita gangguan jiwa (Laporan Rekam Medik RSJ, 2023).

Pasien halusinasi memiliki persepsi yang berbeda terhadap kenyataan lingkungan yang ada jika tidak segera ditangani maka akan timbul dampak terhadap pasien yang beresiko menciderai diri sendiri, merugikan diri sendiri serta dampak terhadap lingkungannya melukai orang atau merusak lingkungannya (Yosep, 2007). Untuk meminimalkan dampak yang ditimbulkan dibutuhkan peran perawat yang optimal dan cermat untuk melakukan pendekatan dan membantu pasien mencegah masalah yang dihadapinya dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi halusinasi(Maulana, 2019).

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam menangani halusinasi di rumah sakit salah satunya melakukan penerapan standar asuhan keperawatan yang mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang sedang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien minum obat yang benar, mengajarkan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul dan melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Keliat, 2011).

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien halusinasi ada 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi (Prabowo, 2014). Terapi farmakologi berupa penggunaan obat-obatan dan terapi nonfarmakologi berupa terapi modalitas. Terapi modalitas merupakan terapi utama dalam keperawatan jiwa karena bertujuan untuk mengembangkan pola gaya atau kepribadian secara bertahap (Direja, 2011).

Salah satu penanganan pasien dengan skizofrenia adalah menggunakan psiko terapi, salah satunya adalah terapi Okupasi (Menggambar). Seni dapat dipakai sebagai terapi bagi penderita gangguan kejiwaan. Penggunaan seni dalam psikoterapi merupakan salah satu media psikologi dengan seni. Kerasnya kehidupan yang dialami, bermunculan berbagai bentuk gangguan kejiwaan, seperti stres, depresi, alienasi (keterasingan), kehilangan makna hidup, dan sebagainya. Adanya masalah manusia itu di satu sisi dan adanya pemanfaatan karya-karya seni dalam upaya penyembuhan gangguan kejiwaan manusia di sisi lain mendorong lahirnya apa

yang disebut sebagai terapi seni. Terapi melalui gerak dan tari, musik, puisi sebagai metode yang dapat memantapkan kesehatan tubuh, emosi, spiritual, dan kesadaran hubungan tubuh dan jiwa (Febyulan, 2015).

Melukis sebagai terapi, berkaitan dengan aspek kontemplatif atau sublimasi. Kontemplatif atau sublimasi merupakan suatu cara atau proses yang bersifat menyalurkan atau mengeluarkan segala sesuatu yang bersifat kejiwaan, seperti perasaan, memori, pada saat kegiatan berkarya seni berlangsung. Aspek ini merupakan salah satu fungsi seni yang dimanfaatkan secara optimal pada setiap sesi terapi. Kontemplatif dalam arti, berbagai endapan batin yang ditumpuk, baik itu berupa memori, perasaan, dan berbagai gangguan persepsi visual dan auditoria I, diusahakan untuk dikeluarkan atau disampaikan. Dengan demikian pasien tidak terjebak pada suatu situasi dimana hanya diri sendiri terjebak pada realitas imajiner yang diciptakan oleh diri sendiri. Aspek kontemplatif atau sublimasi inilah yang kemudian dikenal dengan istilah katarsis dalam dunia psikoanalisa (Anoviya nti, 2008).

Oleh karena itu penulis ingin mengetahui bagaimana pengaruh terapi menggambar untuk menurunkan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia. Melalui proses keperawatan yang komprehensif dan holistik pada pasien dengan gangguan jiwa. Dalam hal ini perawat harus terlibat aktif dalam melakukan proses terapi Okupasi (Menggambar) ini. Dikarenakan perawat lebih mengetahui proses atau perkembangan pasien sejak dirawat di rumah sakit maupun instansi kesehatan lain.

Pasien yang dirawat di RS Jiwa PROF. HB. Saanin Padang merupakan pasien dengan gangguan jiwa baik itu dari rujukan pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan dari dinas sosial serta pasien yang datang langsung ke IGD. Berdasarkan survei penulis yang dilakukan pada tanggal 13 Februari - 8 Maret 2023 di ruangan Nuri terdapat 38 orang pasien. Dari 38 pasien tersebut terdapat 28 orang pasien dengan halusinasi. Salah satu masalah gangguan jiwa yang menjadi penyebab dibawa ke rumah sakit jiwa adalah halusinasi. Berdasarkan observasi dilakukan penulis pada tanggal 14 Februari 2023 pada klien Tn. A dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran bahwa klien kooperatif dan dapat membina hubungan saling percaya. Berdasarkan pengkajian klien menceritakan apa penyebab masuk rumah sakit, klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan aneh seperti suara menyuruh untuk menyiksa dirinya sendiri.

Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah dengan

judul “Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn. A dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Okupasi (Menggambar) di Wisma Nuri RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Okupasi (Menggambar) di Wisma Nuri RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2023.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn. A dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Okupasi (Menggambar) di Wisma Nuri RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Pada Tn. A Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Okupasi (menggambar) Di Wisma Nuri RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2023.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. A dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Okupasi (menggambar) di Wisma Nuri RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2023.
- c. Mampu membuat intervensi Keperawatan pada Tn. A dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Okupasi (menggambar) di Wisma Nuri RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2023.
- d. Mampu melakukan implementasi Keperawatan pada Tn. A dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Okupasi (menggambar) di Wisma Nuri RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2023.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada Tn. A dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Okupasi (menggambar) di Wisma Nuri RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2023
- f. Mampu mendokumentasikan Keperawatan pada Tn. A dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Okupasi (menggambar) di Wisma Nuri RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2023.

D. Manfaat Karya Ilmiah.

1. Bagi RSJ Prof HB Saanin Padang

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh perawat mengurangi halusinasi pendengaran pada pasien Gangguan Persepsi Sensorik dengan tindakan okupasi (menggambar).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi tambahan sumber bacaan atau referensi dalam tindakan keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan pemberian terapi okupasi (menggambar) sehingga mahasiswa lebih profesional dalam mengaplikasikan pada kasus secara nyata

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan mahasiswa tentang ilmu keperawatan jiwa sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Serta mengetahui terlebih dahulu beberapa masalah utama dan diagnosa medis yang meliputi keperawatan jiwa.

