

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan reaksi maladaptif terhadap lingkungan internal dan eksternal. Orang dengan gangguan kesehatan jiwa (ODGJ) menunjukkan pikiran, perasaan, dan perilaku yang tidak sesuai dengan budaya lingkungan setempatnya (Townsend & Morgan, 2017). Gangguan jiwa adalah sindrom atau pola perilaku yang signifikan secara klinis yang berhubungan dengan stres dan penderitaan dan mempengaruhi satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Keliat, 2014). Dari setiap jenis penyimpangan kesehatan itu memiliki tanda dan gejala yang khas (Kurniawan, 2016). Skizofrenia adalah salah satu jenis gangguan mental kronis dan berat. Skizofrenia adalah gangguan mental yang ditandai dengan berkurangnya atau tidak adanya kemampuan komunikasi, kebingungan terhadap kenyataan (halusinasi dan delusi), emosi yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (ketidakmampuan berpikir abstrak), dan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Keliat, 2014)..

World Health Organization (2022), menyatakan dari seluruh dunia terdapat sekitar 24 juta jiwa atau 1 dari 300 jiwa (0,32%) menderita penyakit Skizofrenia. Di wilayah Asia Tenggara terdapat di posisi ke 3 dengan prevalensi Skizofrenia mencapai jumlah 2 juta jiwa penderita. Hasil data dari Riset Kesehatan Dasar (2018), menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan proporsi gangguan jiwa yang signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdas (2013), yaitu naik dari 1,7% menjadi 7%. Skizofrenia menjadi salah satu kasus

gangguan jiwa terbanyak di Indonesia. Data Riskesdas (2018), Prevalensi gangguan jiwa berat atau Skizofrenia (psikosis) di wilayah Jawa Barat adalah 5 per juta penduduk atau setara dengan 1 miliar penduduk yang menderita gangguan jiwa berat (psikosis atau Skizofrenia), artinya ada 5 orang. per orang. Angka harapan hidup penderita Skizofrenia 10 hingga 20 tahun lebih rendah dibandingkan populasi umum (WHO, 2022).

Skizofrenia merupakan penyakit yang menyerang otak dan menyebabkan pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku menjadi aneh dan tidak teratur (Hawari 2018). Skizofrenia adalah penyakit kronis yang ditandai dengan gejala yang parah. Selama fase aktif, gejala seringkali lebih terlihat jelas. Gejala Skizofrenia sering kali digambarkan sebagai positif dan negatif. Gejala positifnya adalah delusi dan halusinasi. Gejala negatifnya adalah sikap apatis dan isolasi sosial (Hawari 2018).).

Halusinasi merupakan gejala yang paling umum terjadi, lebih dari 90% pasien Skizofrenia mengalami halusinasi (Barus & Siregar, 2020). Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan persepsi sensorik akibat gangguan jiwa.. Pasien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, rasa, sentuhan, atau bau tanpa adanya rangsangan yang sebenarnya (Keliat, 2014). Halusinasi terjadi ketika seseorang mengalami lima pengalaman sensorik tanpa rangsangan dari luar. Jenis halusinasi khususnya pendengaran, visual, penciuman, pengecap, dan sentuhan (Halter & Margaret, 2018). Halusinasi pendengaran adalah kesalahan dalam persepsi suara yang didengar oleh penderita psikosis, dan suara yang didengar seringkali menyenangkan, mengancam, membunuh, dan

merusak (Aji, 2019). Halusinasi pendengaran melibatkan pendengaran suara-suara atau bunyi-bunyian mulai dari suara sederhana hingga suara-suara berbicara tentang klien sehingga klien bereaksi terhadap suara atau bunyi klien tersebut (Harkomah, 2019). Tanda dan gejala yang terlihat pada pasien dengan halusinasi pendengaran menurut PPNI (2016) Gejala dan tanda mayor yaitu seperti mendengar suara bisikan, merasakan sesuatu melalui indra perabaan, penciuman, dan pengecap. Gejala dan tanda minor yaitu menyatakan kesal, menyendiri. Halusinasi pendengaran berakhir dari beberapa jam atau hari jika tidak ada intervensi terapeutik sehingga perilaku klien juga dapat berubah, yaitu perilaku dengan teror akibat panik, potensi kuat bunuh diri atau melukai orang lain, aktivitas fisik merefleksikan isi halusinasi seperti perilaku kekerasan, agitasi, menarik diri, atau *katatonia* dan tidak mampu berespon lebih dari satu orang (priyanka, 2010 dalam kemenkes 2022).

Dampak negatif halusinasi pendengaran adalah penderita dapat merugikan dirinya sendiri maupun orang lain. Penderita sangat terganggu dan khawatir akibat halusinasi pendengaran yang sering terjadi, tekanan yang besar, dan intensitas tekanan yang tinggi sehingga membuat mereka sulit membedakan imajinasi dan kenyataan sehingga menyebabkan mereka menjadi depresi. 46% halusinasi menyebabkan 9-13% bunuh diri dan 20-50% di antaranya mulai memiliki pikiran untuk bunuh diri. Kondisi ini mengancam jiwa sehingga memerlukan pengobatan yang tepat waktu dan tepat (Stuart, 2016).

Gangguan halusinasi dapat diatasi dengan penatalaksanaan medis seperti terapi menggunakan obat yaitu obat *Haloperidol (HLP)*, *Chlorpromazine*.

Penalaksanaan non medis terapi kejang listrik, terapi deprivasi tidur, terapi aktivitas kelompok, *Cognitive behavior therapy (CBT)* (Fabian, 2019).

Peran perawat dalam menangani halusinasi di rumah sakit antara lain melakukan asuhan keperawatan standar, terapi okupasi kelompok, dan melatih keluarga tentang cara merawat pasien halusinasi. Standar keperawatan mencakup penerapan strategi manajemen halusinasi. Strategi implementasi adalah rencana penerapan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien dengan tujuan meminimalkan masalah. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, peneliti memperoleh hasil observasi data responden yang mengalami halusinasi pendengaran, misalnya mondar-mandir, berbicara pada diri sendiri, atau melamun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan diatas maka peneliti merumuskan rumusan masalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Gambaran Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi tentang Gambaran Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat.

1.4.2 Tujuan Praktis

1. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan tidak hanya menjadi sumber data untuk penelitian selanjutnya, namun juga sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai pengelolaan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien Skizofreni.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Dapat dijadikan panduan pelayanan kesehatan jiwa khususnya dalam optimalisasi perawatan jiwa pasien Skizofrenia, dan juga dapat dijadikan informasi bagi RSJ Jawa Barat.

3. Bagi Profesi Perawat

Sebagai tambahan ilmu keperawatan jiwa untuk mengetahui tingkat halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan Jiwa. Metode penelitian yang digunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Untuk mengukur tingkat keparahan halusinasi pendengaran menggunakan instrumen *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) 11 item dengan menggunakan sampel

pasien Skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di ruang rawat inap RSJ Jawa Barat. Penelitian dilakukan pada bulan November hingga Juli 2023.