

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah suatu masalah kesehatan yang diakibatkan gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisik atau kimiawi yang mengalami peningkatan setiap tahunnya (Hartanto, 2021). Seseorang dikatakan gangguan jiwa jika mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dari sekumpulan gejala atau perubahan perilaku, sehingga dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. Kendala yang sering dialami oleh orang dengan gangguan jiwa dapat berdampak bagi kualitas hidupnya sehingga gangguan jiwa di dunia merupakan masalah yang sangat serius (Amalia et al., 2021).

Klasifikasi gangguan jiwa menurut Riskesdas, (2018) terbagi dua bagian yaitu gangguan jiwa berat psikosis serta gangguan jiwa ringan meliputi semua gangguan mental emosional seperti kecemasan, panik, gangguan alam perasaan dan sebagainya. Salah satu gangguan jiwa terbanyak yaitu Skizofrenia (Videback, S, 2018).

Prevalensi gangguan jiwa di dunia pada tahun 2021 mencapai 264 juta jiwa yang mengalami depresi, 45 juta jiwa yang mengalami gangguan bipolar dan 50 juta jiwa yang mengalami demensia dan 20 juta jiwa yang mengalami skizofrenia. Meskipun angka skizofrenia lebih rendah dari gangguan jiwa yang lainnya, namun memiliki resiko tinggi dengan kejadian bunuh diri. Indonesia dengan depresi 1,97% pada laki-laki dan 2,86% pada perempuan, dengan kecemasan 2,67% pada laki-laki dan 4,53% pada wanita, dengan bipolar 0,33% pada laki-laki dan wanita, dengan gangguan skizofrenia 0,31% pada laki-laki dan 0,27% pada

wanita (Riskesdas, 2019). Sementara prevalensi gangguan jiwa di Jawa Barat pada tahun 2019 dengan 38 juta jiwa, tahun 2020 dengan 47 juta jiwa dan 2021 dengan 48 juta jiwa (Dinkes Jabar, 2021).

Skizofrenia merupakan penyakit yang berdampak pada fungsi individu dalam berpikir, berkomunikasi, menerima, rasional, merasakan dan menampilkan emosi (Pardede et al., 2020). Tanda gejala skizofrenia dapat dibagi menjadi dua yaitu Gejala positif merupakan kumpulan dari gejala perilaku yang menyimpang dari perilaku normal seperti distorsi persepsi (Halusinasi), distorsi isi pikir (Waham), distorsi dalam proses berpikir (Harga Diri Rendah) dan distorsi perilaku serta pengontrolan diri (Resiko Perilaku Kekerasan) sedangkan Gejala negatif yaitu kumpulan gejala yang menyimpang dengan hilangnya sebagian fungsi normal dari individu seperti keterbatasan dalam menampilkan emosi, keterbatasan dalam produktivitas berpikir, keterbatasan dalam berbicara (alogia), keterbatasan dalam berperilaku (Videback, S, 2018).

Salah satu gejala negatif dari Skizofrenia adalah Halusinasi. Halusinasi merupakan suatu persepsi panca indera tanpa adanya stimulus eksternal. Klien dengan halusinasi sering merasakan keadaan/kondisi yang hanya dapat dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain. (Nurlaili, Nurdin, Putri, Arif, Basmanelly, & Fernandes, 2019).

Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan Sosial diri, yang mana dalam situasi ini dapat membunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penanganan yang tepat. Dengan banyaknya kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasi (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia dengan halusinasi meliputi ekspresi emosi keluarga yang tertinggi, pengetahuan keluarga yang kurang, ketersediaan pelayanan kesehatan, penghasilan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia (Afconneri, 2020).

Untuk menjaga tubuh dan mental agar selalu sehat maka di dalam Al-quran dijelaskan agar selalu berada di jalan yang benar dan menjadikan Al-quran sebagai pedoman hidup. Seperti dijelaskan dalam firman Allah swt di dalam Al-quran surat Yunus ayat ke 57 yaitu, sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya :

“ Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Quran) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.”

Adapun makna ayat 57 dalam surah Yunus ini, bahwa Allah swt. telah menurunkan Al-quran kepada Nabi Muhammad saw. Untuk dijadikan sebagai rahmat dan petunjuk bagi umat Islam. Dalam ayat ini juga menjelaskan bagaimana Al-quran dapat menyembuhkan penyakit yang sering melanda manusia yaitu penyakit yang ada dalam dada manusia yang dapat merusak hati dan akal manusia. Kesehatan mental dalam perspektif Al-quran analisis surah Yunus ayat 57 adalah agar manusia dapat menjadikan Al-quran sebagai pedoman hidup, karena di dalam Al-quran terdapat obat dari segala penyakit terutama penyakit batiniah.

Dari segala manfaat yang diberikan oleh Allah swt. salah satunya dari kitab suci-Nya (Al-quran) sehingga manusia lebih mudah untuk memperoleh manfaat terutama dalam memelihara kesehatan mental.

Selain di dalam Al-quran, Terdapat penanganan secara tepat untuk mengatasi dampak dari halusinasi yakni dengan melakukan tindakan asuhan keperawatan dan terapi stimulasi. Asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien dalam kehidupan nyata. Terapi stimulasi persepsi dalam mengontrol halusinasi yaitu menghardik dengan menutup telinga, mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat, mengajak klien untuk mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain, mengajak klien untuk melakukan aktivitas yang paling klien sukai.

Penatalaksanaan halusinasi yaitu membantu mengenali halusinasi dengan cara melakukan diskusi dengan klien tentang halusinasinya (apa yang didengar/dilihat), waktu terjadi halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon klien saat halusinasi muncul, untuk dapat mengontrol halusinasi klien dapat mengendalikan halusinasinya ketika halusinasi kambuh, penerapan ini dapat menjadi jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat diterapkan klien yang bertujuan untuk mengurangi masalah halusinasi yang dialami klien dengan gangguan persepsi sensori (halusinasi).

Menghardik halusinasi merupakan sebagian dari terapi psikoterapi dan rehabilitasi yang banyak digunakan untuk mengusir halusinasi dan berguna meningkatkan kualitas hidup pasien. Tindakan intervensi menerapkan tindakan menghardik ini merupakan bagian dari intervensi psikoterapi dengan melatih pasien mengucapkan tidak pada halusinasi yang dialaminya serta mengabaikannya (Pratiwi, 2018).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Cijeungjing sebanyak 79 orang yang mengalami gangguan jiwa, salah satunya ada yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi yaitu Tn. A.

Tn. A mengalami gangguan persepsi sensori : Halusinasi yang dirasakan yaitu merasa dikejar-kejar sesuatu dan melihat makhluk yang tidak nyata serta merasakan ada bisikan mengajak ke tempat-tempat mistis, gangguan tersebut dirasakan pada siang dan sore hari, tindakan yang dilakukan apabila gangguan tersebut datang yaitu Tn. A selalu mengikuti perintah dari bisikan dan mengikuti apa yang dilihat dari gangguan persepsi: halusinasi tersebut, dan keluarga sebelum berobat ke medis, keluarga berupaya berobat ke orang pintar, namun tidak berhasil. Hal ini pemicu yang timbul dimana penderita skizofrenia mengalami gangguan penerimaan panca indera tanpa stimulasi eksternal seperti halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan perabaan. Merawat pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi dibutuhkan pengetahuan, keterampilan dan kesabaran, serta dibutuhkan waktu yang lama, untuk itu dukungan orang sekitar sangat penting bagi penderita skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan hasil riset tersebut dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan Judul "Asuhan Keperawatan jiwa pada klien skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Dengan Menggunakan Teknik Menghardik”

B. Rumusan Masalah

Seseorang yang mengalami skizofrenia dimana adanya perubahan dalam pola dan jumlah stimulasi yang diprakarsai secara internal dan eksternal disekitar dengan pengurangan, berlebihan, distorsi, atau kelainan berespon terhadap setiap stimulus. Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia dengan halusinasi meliputi ekspresi emosi keluarga yang tertinggi, pengetahuan keluarga yang kurang, ketersediaan pelayanan kesehatan, penghasilan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien skizofrenia.

Penanganan yang tepat untuk mengatasi dampak dari halusinasi yakni dengan melakukan tindakan asuhan keperawatan dan terapi stimulasi. Asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita halusinasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien dalam kehidupan nyata. Terapi stimulasi persepsi dalam mengontrol halusinasi yaitu salah satunya dengan teknik menghardik dengan menutup telinga, mengajak klien bercakap-cakap dengan orang lain, dan mengajak untuk melakukan aktivitas yang paling klien sukai. Hal ini membantu mengurangi masalah halusinasi yang dialami bagi penderita dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi.

Hasil penelitian yang sudah dilakukan, mengatakan bahwa ada keterkaitan yang bermakna antara teknik menghardik dengan adanya penurunan gangguan persepsi sensori: halusinasi, namun harus dianalisis kembali agar dapat meningkatkan kualitas hidup penderita skizofrenia.

Berdasarkan latar Belakang diatas, dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah Pengaruh Teknik menghardik pada penderita Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi dengan menggunakan teknik menghardik.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi dengan teknik menghardik.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi dengan menggunakan teknik menghardik.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi dengan menggunakan teknik menghardik.
- f. Menganalisis Pelaksanaan asuhan keperawatan pada penderita skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi dengan menggunakan teknik menghardik berdasarkan teori keperawatan.
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi dalam pemecahan masalah.
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi dengan menggunakan Teknik menghardik.

D. Ruang Lingkup

Proses dalam pemberian asuhan keperawatan ini meliputi proses pengkajian pada hari pertama, dimana peneliti melakukan pengkajian secara langsung dengan metode home visit, diagnosa keperawatan ditegakkan berdasarkan anamnesis yang ditemui pada kasus di lapangan. Pembuatan Intervensi disesuaikan berdasarkan diagnosa yang diambil, implementasi dilakukan pada hari kedua, hari ketiga, hari keempat, dan hari kelima. Evaluasi dilakukan satu hari setelah tindakan, di harikelima melakukan pemantauan perkembangan klien. Dalam melakukan asuhan keperawatan ini penulis melakukan asuhan keperawatan dengan waktu 5 kali pertemuan, sehingga total waktu yang dibutuhkan untuk penelitian ini yaitu selama lima hari.

E. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi ilmiah untuk digunakan peneliti selanjutnya sebagai bahan kontribusi terhadap pengembangan keilmuan khususnya dibidang Keperawatan Jiwa.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pendidikan Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Ciamis
Sebagai data dasar untuk pengembangan dan suatu bentuk nyata asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi dengan menggunakan teknik menghardik dengan cara perspektif islam, hal ini dapat diterapkan ketika pembelajaran keperawatan jiwa di STIKes Muhammadiyah Ciamis khususnya Prodi Ners.

b. Bagi Pasien

Klien dapat menerima asuhan keperawatan yang komprehensif (terapi menghardik) selama pemberian asuhan keperawatan berlangsung, menambah wawasan klien untuk meningkatkan kualitas hidup sehingga terhindar dari pikiran halusinasi.

c. Bagi Keluarga Klien

Keluarga dapat menerima intervensi dan terlibat dalam teknik menghardik yang diberikan dengan optimal, sehingga dapat menambah wawasan keluarga dalam merawat klien dengan skizofrenia.

d. Bagi Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Ciamis

Asuhan Keperawatan ini bisa menjadi ide awal untuk pengembangan penelitian lanjutan dalam Keperawatan Jiwa dan menambah wawasan mengenai kesehatan jiwa, khususnya pada masalah kesehatan Skizofrenia. Dan dapat menjadi acuan bagi Mahasiswa untuk mengaplikasikan intervensi teknik menghardik kepada penderita skizofrenia ataupun dengan kasus yang lain.

F. Metode Penulisan

Metode dalam penulisan KIAN (Karya Ilmiah Akhir Ners) ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dimana penulis mengelola 1 kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Metode pengambilan data menggunakan wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

G. Sistematika Penulisan

Dalam pembuatan KIAN (Karya Ilmiah Akhir Ners) terdiri dari 5 BAB, dimana Bab 1 berisi latar belakang mengenai kejadian atau kasus yang diambil oleh penulis. Bab 2 berisi teori-teori yang menunjang untuk melakukan asuhan keperawatan pada penderita skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: Halusinasi dan juga berisi EBP (Evidence Based Practice) yang menguraikan perbandingan antara teori dan situasi yang ada di lapangan dan pembahasan berisi analisis kasus dari berbagai teori yang diperoleh, analisis terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dikaitkan dengan teori dapat pula dikaitkan dengan manajemen keperawatan. Bab 3 berisi tinjauan kasus yang menjelaskan tentang asuhan keperawatan yang telah dilakukan. Bab 4 yaitu berisi Pembahasan. Bab 5 terdiri atas kesimpulan dan saran dari penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners.