

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang menyertai hampir semua gangguan kejiwaan. Pasien dengan halusinasi pendengaran umumnya juga sering tersenyum sendiri, duduk terpaku, bicara sendiri, memandang satu arah, gelisah, mudah tersulut emosi, dan seringkali menarik diri dari pergaulan social (Samsara, 2018). Keadaan tersebut yang membuat penderita memiliki resiko melakukan tindakan berbahaya atau agresif yang meresahkan orang lain karena isi suara tersebut dapat memberi perintah untuk melakukan bunuh diri (*suicide*), memukul orang lain, membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan (Livana, 2018).

Seseorang yang mengalami halusinasi beresiko tinggi merugikan diri pasien sendiri, keluarga, dan orang lain disekitarnya. Banyak pula individu yang mengalami halusinasi ditelantarkan oleh keluarganya. Penderita halusinasi umumnya juga mengalami gangguan peran sosial di masyarakat karena penderita akan dikucilkan dalam lingkungan masyarakat. Stigma yang selama ini terus berkembang kebanyakan masyarakat tersebut akan memperlakukan penderita halusinasi sebagai seseorang yang aneh dan harus dihindari, hal ini karena penderita halusinasi masih dianggap berbahaya bagi masyarakat. Hal tersebut mengakibatkan tingginya respon negatif masyarakat yang enggan untuk menerima orang dengan halusinasi di kehidupan komunitasnya. Perlakuan dari masyarakat tersebut membuat penderita memiliki hasrat untuk melakukan bunuh diri dibanding harus dikucilkan (Agustiana F, 2020).

Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya yaitu sebanyak 400.000 jiwa atau 1,7 per 1000 penduduk. Berikut ini adalah tabel prevalensi penderita halusinasi di Indonesia, provinsi Jawa Timur, Kabupaten Malang, dan wilayah kerja Puskesmas Bantur.

Tabel 1.1 Prevalensi penderita halusinasi di Rumah Sakit di Indonesia

Jenis	Prevalensi
Halusinasi pendengaran	70%
Halusinasi penglihatan	20%
Halusinasi pengecap, penciuman, dan perabaan	10%

Sumber: Depkes RI, 2020

Tabel 1.2 Prevalensi penderita halusinasi di Jawa Timur

Jenis	Jumlah	Prevalensi
Gangguan jiwa berat termasuk halusinasi	75.427 dari jumlah penduduk (per tahun)	0,19% (menduduki peringkat ke-empat di Indonesia)

Sumber: Riskesdas jatim, 2018

Tabel 1.3 Prevalensi penderita halusinasi di Kabupaten Malang

Jenis	Jumlah	Prevalensi
Gangguan jiwa berat termasuk halusinasi	5.702 penduduk	0,22% (selama 3 tahun terakhir)

Sumber: Dinkes Kabupaten Malang, 2018

Tabel 1.4 Prevalensi penderita halusinasi di Puskesmas Bantur

Wilayah	Jumlah	Prevalensi
Desa Bantur	46 penderita	90% diantara penderita mengalami halusinasi
Desa Wonorejo	13 penderita	
Desa Srigonco	25 penderita	
Desa Bandungrejo	54 penderita	
Desa Sumberbening	36 penderita	

Sumber: Puskesmas Bantur, 2021

Pada rumah sakit jiwa di Indonesia, presentase halusinasi sekitar 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, serta 10% halusinasi pengecap, penciuman dan perabaan (Depkes RI, 2020). Secara nasional, prevalensi gangguan jiwa berat di Jawa Timur menduduki peringkat ke-empat. Hal ini sesuai dengan data Riskesdas (2018) yang menyebutkan bahwa estimasi angka gangguan jiwa berat termasuk halusinasi di Jawa Timur sebanyak 0.19% (75.427 kasus ODGJ per tahun) dari jumlah penduduk. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Malang (2018), selama 3 tahun terakhir jumlah penderita gangguan jiwa berat di Kabupaten Malang mencapai 0,22% dari jumlah penduduk di Kabupaten Malang yaitu dari 2.591.795 penduduk, sekitar 5.702 penderita yang mengalami gangguan jiwa berat di Kabupaten Malang. Data Puskesmas Bantur (2021), jumlah penderita gangguan jiwa berat di Desa Bantur sebanyak 46 penderita, Desa Wonorejo sebanyak 13 penderita, Desa Srigonco sebanyak 25 penderita, Desa Bandungrejo sebanyak 54 penderita, dan Desa Sumberbening sebanyak 36 penderita, dan hampir 90% pasien di wilayah kerja Puskesmas Bantur diantaranya mengalami halusinasi pendengaran.

Tingginya angka penderita gangguan jiwa yang mengalami halusinasi merupakan masalah serius bagi dunia kesehatan dan keperawatan di Indonesia. Oleh karena itu, dibutuhkan peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasinya. Peran perawat dalam menangani halusinasi antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi (Maulana, 2021). Dalam melakukan penerapan standar asuhan keperawatan dibutuhkan strategi pelaksanaan

halusinasi yang baik. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Livana et al., 2018).

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan klien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran pada klien di Desa Sumberbening wilayah kerja Puskesmas Bantur.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, adapun masalah yang dapat peneliti rumuskan yaitu, “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensoris (halusinasi pendengaran) di Desa Sumberbening wilayah kerja Puskesmas Bantur?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensoris (halusinasi pendengaran) di Desa Sumberbening wilayah kerja Puskesmas Bantur.

1.4.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum di atas, dapat ditetapkan tujuan khusus sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi halusinasi pendengaran.

2. Mengidentifikasi cara mengontrol halusinasi seperti menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal, meminum obat secara teratur.
3. Mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam merawat penderita halusinasi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Membantu peneliti dalam mengembangkan kemampuan dan skill peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan serta menambah wawasan ilmu pengetahuan sehingga dapat menerapkan tindakan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensoris (halusinasi pendengaran).

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai rujukan dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensoris (halusinasi pendengaran) dan hasil penelitian yang didapatkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi dalam mengajar keperawatan jiwa.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menerapkan apa yang telah dipelajari dan diajarkan dalam penanganan halusinasi, seperti cara mengendalikan halusinasi.

b. Bagi Puskesmas dan Perawat di Puskesmas Bantur

Dapat digunakan sebagai saran tambahan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa, terutama dalam penerapan tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensorik (halusinasi pendengaran).