

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia adalah kondisi yang menyebabkan seseorang mengalami perubahan perilaku yang signifikan. Penderita gangguan ini dapat menjadi pelupa, berperilaku aneh, menyakiti diri sendiri, menarik diri dari orang lain, menghindari interaksi sosial, kehilangan kepercayaan diri, dan sering kali tersesat dalam dunia fantasi yang penuh dengan keyakinan palsu dan pengalaman sensorik yang tidak biasa (Wijayati dkk., 2019).

Salah satu diagnosis keperawatan untuk skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi terjadi pada tahap akhir pengamatan. Hal ini dimulai ketika seseorang merasakan stimulus melalui indranya. Kemudian, otak menerima informasi ini, dan orang tersebut menyadarinya, yang disebut persepsi (Susilawati & Fredika, 2019). Halusinasi auditorik terjadi ketika seseorang mendengar suara atau bunyi, yang bisa berupa bunyi sederhana atau suara nyata yang berbicara kepadanya. Orang tersebut bahkan mungkin bereaksi terhadap apa yang didengarnya (Marisca Agustina, 2017, dalam Sihombing, 2019).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019, sekitar 264 juta orang di seluruh dunia mengalami depresi, 45 juta mengalami gangguan bipolar, 20 juta mengalami skizofrenia, dan 50 juta mengalami demensia. Meskipun skizofrenia lebih jarang terjadi dibandingkan masalah kesehatan mental lainnya, sebagaimana dilaporkan oleh Institut Kesehatan Mental Nasional (NIMH), skizofrenia masih menjadi salah satu dari 15 penyebab disabilitas teratas di dunia. Penderita skizofrenia sering mengalami halusinasi dan berisiko lebih tinggi untuk mencoba bunuh diri (NIMH, 2019).

Berdasarkan informasi dari Sekretariat Rumah Sakit Jiwa Menur di Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur, data Januari hingga April 2021 menunjukkan terdapat 1.299 kasus rawat inap di rumah sakit tersebut. Dari kasus-kasus tersebut, 47,5% pasien mengalami halusinasi, 22,02% perilaku kekerasan, 12,62% isolasi sosial atau menarik diri, 8,31% memiliki harga diri rendah, 4,06% kesulitan merawat diri, 2,5% memiliki masalah citra tubuh, 2,23% mengalami delusi, dan 0,76% berisiko bunuh diri.

Dari informasi ini, kita tahu bahwa jenis halusinasi yang paling umum pada penderita skizofrenia adalah mendengar hal-hal yang tidak ada. Perasaan dan indra yang dialami pasien ini tidak berasal dari dunia nyata, melainkan dari pikiran mereka sendiri. Jadi, pengalaman ini tidak benar atau nyata. Chaery (2009), sebagaimana disebutkan dalam Livana dkk. (2018), mengatakan bahwa ketika seseorang mengalami halusinasi, mereka mungkin kehilangan kendali atas diri mereka sendiri. Mereka mungkin merasa sangat takut dan bertindak dengan cara yang tidak biasa. Dalam situasi seperti itu, mereka mungkin melukai diri sendiri, menyakiti orang lain, atau bahkan merusak benda-benda di sekitar mereka.

Dalam situasi ini, pasien mungkin merasa terasing dari lingkungan sekitarnya, yang menyebabkan isolasi sosial. Mereka juga mungkin merasa malu atas apa yang telah terjadi, yang dapat menurunkan harga diri mereka. Pengalaman traumatis dapat menyebabkan tekanan dan ketakutan, terutama saat berada di tempat umum. Komunikasi yang buruk dan kurangnya dukungan keluarga dapat menyulitkan pasien untuk mandiri sejak usia muda, menyebabkan mereka frustrasi, kehilangan kepercayaan diri, dan lebih mudah stres. Ketika pasien mengalami halusinasi, mereka mungkin berbicara sendiri, tertenyum atau tertawa sendiri, berbicara dengan cara yang membingungkan, menghindari orang lain, mengatakan mereka mendengar suara-suara, dan kesulitan membedakan mana yang nyata dan mana yang tidak (Nurhalimah, 2012).

Dalam upaya penanganan, solusi diberikan dengan menggunakan strategi untuk mengelola halusinasi. Terdapat empat strategi. Strategi pertama membantu klien mengenali halusinasi yang mereka alami, menjelaskan cara mengendalikannya, mengajarkan klien cara mengatasi halusinasi, dan membangun hubungan saling percaya antara perawat dan klien. Strategi kedua adalah melatih klien untuk mengendalikan halusinasi dengan berbicara kepada orang lain. Strategi ketiga adalah melatih klien untuk mengendalikan halusinasi melalui kegiatan yang terencana. Strategi keempat adalah melatih klien untuk mengendalikan halusinasi dengan minum obat secara teratur.

Berdasarkan data RSKD Duren Sawit periode Desember 2024 hingga Februari 2025, terdapat 263 kasus halusinasi selama tiga bulan terakhir. Melihat situasi ini, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang dapat dijadikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) mengenai tantangan yang dihadapi dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Tindakan Teknik Menghardik Di Ruang Edelweis II RSKD Duren Sawit. Penelitian ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat bagi keluarga untuk membantu mencegah halusinasi pada anak dan diri mereka sendiri, serta menemukan solusi yang efektif.

2. Tujuan Penulisan

a. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Perawat difokuskan pada pemberian asuhan keperawatan kepada Tn. W, yang memiliki masalah utama halusinasi pendengaran. Masalah ini ditangani menggunakan teknik teguran. Ia didiagnosis menderita Skizofrenia. Perawatan ini berlangsung di Ruang Edelweiss II, Rumah Sakit Umum Daerah Duren Sawit.

b. Tujuan Khusus

- 1). Pengkajian dan analisis data pada klien Skizofrenia menemukan bahwa masalah utama yang dihadapinya adalah gangguan mendengar suara-suara, di Bangsal Edelweiss II RSUD Duren Sawit.
- 2). Diagnosis keperawatan untuk klien skizofrenia menunjukkan bahwa masalah utamanya adalah gangguan mendengar suara-suara, di Bangsal Edelweiss II RSUD Duren Sawit.
- 3). Rencana asuhan keperawatan disusun untuk klien skizofrenia, dengan fokus pada masalah utamanya, yaitu gangguan mendengar suara-suara, di Bangsal Edelweiss II RSUD Duren Sawit.
- 4). Tindakan utama yang diambil untuk menangani gangguan mendengar suara-suara, adalah menggunakan Teknik Teguran untuk klien skizofrenia di Bangsal Edelweiss II RSUD Duren Sawit.
- 5). Evaluasi keperawatan menemukan bahwa masalah utama klien skizofrenia tetap gangguan mendengar suara-suara, di Bangsal Edelweiss II RSUD Duren Sawit.
- 6). Evaluasi juga melihat faktor-faktor yang membantu atau menghambat kemajuan dan mengeksplorasi kemungkinan solusi atau alternatif untuk menangani masalah tersebut.

3. Manfaat Penulisan

a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat membantu menciptakan informasi dan aturan yang lebih baik untuk menangani halusinasi saat memberikan bantuan kepada orang yang mengalaminya. Hal ini akan meningkatkan layanan kesehatan masyarakat dan membantu mencegah masalah serupa terjadi.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat membantu perawat dengan memberikan mereka cara untuk melakukan aktivitas komunitas terkait halusinasi yang terjadi di masyarakat. Penelitian ini juga dapat membantu perawat mempelajari lebih lanjut tentang masalah ini di tempat kerja. Selain itu, penelitian ini dapat mendukung perawat dalam membantu pasien dengan mendorong keluarga untuk berpartisipasi dalam perawatan pencegahan.

c. Bagi Klien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan keuntungan yang bermanfaat bagi klien. Penelitian ini juga dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan tentang halusinasi, serta membantu mengurangi kejadian serupa.