

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa merupakan issue yang cukup tinggi di dunia. Menurut WHO (2019), terdapat sekitar 20 juta orang terkena skizofrenia. Skizofrenia termasuk masalah kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian karena dampak dari skizofrenia bukan hanya dirasakan oleh penderita dan keluarga, namun juga masyarakat serta pemerintah (WHO, 2019). Penderita skizofrenia umumnya mengalami gejala gangguan proses pikir, sehingga menimbulkan halusinasi, delusi, gangguan perilaku dan gangguan berbicara (dikenal sebagai gejala psikotik).

Dalam Hudahl, et al (2008) prevalensi pasien skizofrenia dengan AVH (*Auditory Verbal Hallucinations*) di dunia lebih dari 70%. Di Indonesia, jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah dan berdampak pada beban negara dan penurunan produktivitas manusia dalam jangka panjang. Data Riskeddas 2013, menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia, mencapai sekitar 400.000 orang, atau sebanyak 1.7% per 1000 penduduk (Kemenkes, 2017). Di provinsi Jawa Tengah penderita skizofrenia menempati urutan tertinggi kelima di Indonesia. Prevalensi penderita skizofrenia di Jawa Tengah sebanyak 9 mil (Riskeddas, 2018). Data dari RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta, jumlah penderita gangguan jiwa cukup tinggi. Berdasarkan hasil laporan rekam medik RSJD Surakarta didapatkan dari laporan bulan Januari 2020- Januari 2021 penderita halusinasi

sebanyak 3694, RPK sebanyak 704, HDR sebanyak 12, Isolasi sosial sebanyak 37, Resiko bunuh diri sebanyak 55, waham sebanyak 29, defisit perawatan diri sebanyak 49, dan anxiety sebanyak 142. Menurut Sutejo (2017), sekitar 70% halusinasi yang dialami pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran / suara, 20% adalah halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan, dan perabaan.

Satu ciri khas skizofrenia adalah halusinasi sensori, salah satunya pada sensori pendengaran. Pasien dengan halusinasi pendengaran biasa mendengar suara-suara (halusinasi pendengaran). Halusinasi pendengaran harus menjadi fokus perhatian bagi tenaga kesehatan. Karena, apabila halusinasi tidak ditangani dengan baik, maka dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien sendiri, orang lain, juga lingkungan sekitar. Hal ini dikarenakan halusinasi dengar pasien sering berisikan perintah melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Rogers, et al., 1990 dalam Dunn & Birchwood, 2009). Selain itu, halusinasi juga sering menyebabkan ketakutan / kecemasan bahkan depresi pada pasien gangguan jiwa.

Ada beberapa rencana tindakan keperawatan yang bisa diterapkan pada pasien dengan halusinasi, diantaranya membantu pasien untuk manajemen halusinasinya, yang meliputi monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi, anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas jika perlu (SIKI, 2019). Selain itu, ada strategi pelaksanaan untuk mengontrol halusinasi, strategi pelaksanaan untuk pasien dengan halusinasi. SP pasien yaitu bantu pasien mengenal halusinasinya,

mengajarkan pasien untuk menghardik halusinasi, minum obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, serta melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah timbulnya halusinasi (Keliat & Akemat, 2014) dalam (Putri & Trimusarofah, 2018).

Berdasarkan pemaparan di atas, melihat banyaknya kasus penderita skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran, maka penulis tertarik untuk mengajukan dan membahas studi kasus tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan perubahan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Rumusan identifikasi masalah yang sesuai dengan latar belakang diatas adalah: bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk memberikan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengkaji masalah kesehatan pada penderita Skizofrenia, dengan masalah halusinasi pendengaran
2. Menganalisa dan mensintesis masalah keperawatan pada penderita Skizofrenia, dengan masalah halusinasi pendengaran

3. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita Skizofrenia, dengan masalah halusinasipendengaran
4. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita Skizofrenia, dengan masalah halusinasipendengaran
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita Skizofrenia, dengan masalah halusinasipendengaran.

#### 1.4 Manfaat

Terkait dengan tujuan di atas, maka dengan tugas akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat:

1. Manfaat teoritis, merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan, khususnya dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.
2. Dari segi praktis, tugas akhir ini akan bermanfaat untuk:
  - a. Bagi pelayanan keperawatan di RumahSakit

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan masukan bagi Rumah Sakit agar dapat melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan baik

- b. Penulis

Memberikan gambaran pengetahuan tentang pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.