

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan mental merupakan masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Salah satu gangguan jiwa atau gangguan psikotik yang menjadi masalah serius dalam dunia medis adalah *skizofrenia* dan masalah yang umum terjadi pada penderita *skizofrenia* adalah gangguan persepsi sensori. Gangguan persepsi sensori sendiri merupakan gangguan kejiwaan yang disebabkan oleh terganggunya kelima sistem sensorik. Permasalahan yang muncul pada penderita halusinasi bisa berakibat fatal karena tingginya resiko merugikan diri sendiri, orang sekitar, dan lingkungan. Meski jarang terjadi orang yang mengidap halusinasi bisa saja membahayakan (Nuraeni, 2023).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2022, diperkirakan ada 300 juta orang diseluruh dunia yang hidup dengan gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, dan *skizofrenia*. Khusus untuk *skizofrenia*, jumlah penderitanya mencapai 24 juta orang. Di Indonesia sendiri, hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2018 menunjukkan jumlah kasus orang dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang dinilai dari rumah tangga dengan peningkatan 1,7% di tahun 2013 menjadi 7% di tahun 2018 (Aline Fitria Nuraeni, 2023). Menurut survei Kesehatan Indonesia jumlah penderita *skizofrenia* di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 3,0 per 1000 penduduk, dan provinsi Jawa Tengah sebesar 5,1 per 1000 penduduk (Badan Pembangunan Kesehatan Indonesia, 2023).

Di Jawa Tengah sejumlah 317.504 orang dengan gangguan jiwa Dimana orang dengan gangguan halusinasi yaitu 0,23% dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0,17% (Akbar & Rahayu,2021). Menurut data yang ada pada tahun 2021 kota Surakarta mengalami peningkatan kasus orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat berjumlah kurang lebih 903 orang (Dinkes Surakarta, 2022). Berdasarkan hasil rekam medis RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada Januari 2025 didapatkan data klien gangguan jiwa sebanyak 4631, yaitu 32951 klien dengan halusinasi sejumlah 3243. (Rekam Medis RSJD SURAKARTA).

Berdasarkan perjalanan kasus, beberapa bukti menunjukkan *skizofrenia* disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor, meliputi: faktor biologi, psikologis dan sosial atau Bio psikososial. Faktor biologis terjadi karena ada keluarga, orang tua atau generasi sebelumnya terlebih dahulu mengidap gangguan jiwa, disebutkan 80%-85% *skizofrenia* disebabkan oleh faktor genetik dan 15%-20% karena faktor internal, faktor komplikasi saat kelahiran dan riwayat penggunaan ganja, kemudian faktor kerusakan otak dan biokimia otak. Faktor psikologis terjadi akibat adanya peristiwa stress yang traumatik karena konflik keluarga dan pernikahan, pekerjaan, penyakit berat, kehilangan atau kematian orang yang dicintai. Faktor sosial, merupakan masalah psikososial antara aspek psikologis individu dengan lingkungan sosialnya seperti: kehilangan pekerjaan, tidak memiliki teman, kesepian dan kondisi lajang karena tidak menikah ataupun karena cerai (Wafa & Cahyanti, 2023). Orang dengan *skizofrenia* mengalami gejala positif dan negatif. Pada gejala positif, individu akan mengalami waham, halusinasi, perubahan pola pikir dan

perubahan perilaku. Pada gejala negatif individu akan bersikap apatis, blocking atau pembicaraan terhenti tiba-tiba, dan isolasi sosial. Selain itu, individu menunjukkan tanda dan gejala marah, mata melotot, tatapan mata tajam, berbicara kasar yang merupakan perilaku kekerasan (Aprilian et al, 2022). Salah satu gejala yang perlu mendapatkan intervensi keperawatan adalah pasien dengan halusinasi pendengaran.

Halusinasi disebabkan oleh respons neurobiologis maladaptif, yaitu pasien mengalami dan merespons rangsangan sensorik secara nyata. Faktor yang mempengaruhi timbulnya *skizofrenia* dan delusi antara lain paparan emosi keluarga, kurangnya pengetahuan keluarga, ketersediaan pelayanan Kesehatan, pendapatan keluarga, dan kepatuhan pengobatan pada pasien *skizofrenia* (Lase & Pardede, 2022). Halusinasi merupakan suatu penyimpangan persepsi palsu yang terjadi pada respon neurologis maladaptif. Respon terhadap halusinasi dapat mendengar suara, curiga, khawatir, tidak mampu mengambil Keputusan, tidak mampu membedakan antara nyata dan tidak nyata. Pasien halusinasi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor pola asuh perkembangan, neurobiologi, psikis sehingga menimbulkan gejala halusinasi. Tanda seseorang mengalami halusinasi diantaranya seperti bicara sendiri, menarik diri dari orang lain, tidak dapat membedakan nyata dengan tidak nyata (Lase & Pardede, 2022). Halusinasi dapat ditandai dengan bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga kearah tertentu, menutup telinga. Dampak dari pasien halusinasi yang tidak mendapatkan pengobatan maupun perawatan lebih lanjut menyebabkan

perubahan perilaku seperti agresi, bunuh diri, menarik diri dari lingkungan dan membahayakan diri sendiri ataupun orang lain (Ghita, 2022).

Untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi dilakukan upaya proses rencana asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengelola peningkatan keamanan, kenyamanan dan orientasi realita yang meliputi monitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi, monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan, monitor isi halusinasi (misalnya kekerasan atau membahayakan diri), pertahankan lingkungan yang nyaman, lakukan tindakan keselamatan Ketika tidak dapat mengontrol perilaku (misalnya. *Limit setting*, pembatasan wilayah, pengekangan fisik), diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi, hindari perdebatan tentang validasi halusinasi, anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi, anjurkan bicara pada orang yang percaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi, anjurkan melakukan distraksi (misalnya Mendengarkan music, melakukan aktivitas dan teknik relaksasi), ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi, kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan ansietas, jika perlu (SIKI, 2018).

Dalam perspektif Islam, kesehatan mental adalah kemampuan individu dalam mengelola fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya sebuah penyesuaian diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar dengan dinamis berdasarkan al-Quran dan as-sunah yang menjadi pedoman hidup untuk menuju kebahagiaan dunia dan akhirat. Dengan kecerdasan ini seseorang dapat mudah mengetahui dan memahami hakikat dari setiap tantangan dan kesulitan. Sehingga, ia

senantiasa memiliki spirit untuk selalu mencari jalan dan celah-celah agar dapat menembus esensi tantangan, kesulitan, dan penderitaan itu melalui perjuangan hidup di dunia ini dan dapat pula dalam arti satu kemudahan di dunia dan satu lainnya di akhirat. Ayat tentang ketenangan dan ketentraman jiwa, Firman Allah SWT dalam Q.S. Al-Ra'd (13): 28.

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ
أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Yang artinya: "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram". (Q.S Al-Ra'd (13): 28) (Sam, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan jiwa pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta ?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan halusinasi sensorik gangguan persepsi keperawatan masalah pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penulis

Untuk menambah wawasan serta pengalaman penulis dalam membuat karya tulis ilmiah khususnya dalam asuhan keperawatan jiwa dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran.

2. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang didapatkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan peneliti selanjutnya dalam bidang keperawatan jiwa

dan dapat dijadikan sebagai referensi serta rujukan dalam merumuskan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

3. Institusi Pendidikan Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan referensi khususnya bagi mahasiswa keperawatan guna meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Pasien dan Keluarga

Dapat menerapkan apa yang telah dipelajari dan diajarkan dalam penanganan kasus jiwa yang di alami dengan kasus nyata dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, seperti cara untuk mengendalikan halusinasi.

2. Bagi Rumah Sakit dan Perawat

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai saran serta acuan bagi perawat dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa, terutama dalam penerapan tindakan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.