

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Keperawatan Jiwa merupakan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan masalah biopsikosial dengan gangguan jiwa (NASIR, 2011). Gangguan jiwa menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III) adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat. *Skizofrenia* merupakan penyakit mental serius yang ditandai dengan pemikiran tidak teratur, perilaku dan ucapan yang aneh, dan halusinasi seperti mendengar suara-suara (APA, 2020). Seseorang dengan Skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran biasanya mendengar suara-suara yang tidak tahu asal mula suara itu muncul. Halusinasi merupakan distorsi presepsi palsu yang terjadi pada respon *neurobiologist maladaptive*, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagian hal yang nyata dan meresponya. (Pardede & Hasibuan, 2020). Halusinasi merupakan penyakit gangguan jiwa yang dimana klien mengalami gangguan persepsi sensori, munculnya sensasi palsu berupa suara, rasa, sentuhan, penglihatan, atau penciuman

(Abdurkhan & Maulana, 2022). Halusinasi pendengaran merupakan bentuk yang paling sering dari gangguan persepsi sensori pada klien skizofrenia (Setiawan, 2017). Gejala *skizofrenia* dapat mengalami perubahan semakin membaik atau semakin memburuk dalam kurun waktu tertentu berdampak dengan hubungan pasien dengan dirinya sendiri serta orang yang dekat dengan penderita (Pardede, 2015). Fenomena saat ini menunjukkan bahwa gangguan jiwa, khususnya skizofrenia dengan halusinasi pendengaran, masih menjadi permasalahan kesehatan mental yang serius. Klien kerap mengalami gangguan persepsi sensori berupa suara-suara yang sebenarnya tidak ada, sehingga kemampuan menilai kenyataan menjadi terganggu dan berdampak pada aspek psikologis, perilaku, biologis, serta hubungan social. Kondisi tersebut dapat memicu munculnya perilaku yang sulit dikendalikan, termasuk risiko membahayakan diri sendiri maupun orang lain, sehingga menimbulkan kecemasan bagi keluarga dan lingkungan sekitar. Perjalanan penyakit yang bersifat kronis dan tidak menetap menyebabkan kondisi klien dapat mengalami perbaikan maupun kekambuhan pada waktu tertentu, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas hidup penderita. Oleh karena itu, klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran memerlukan perhatian serta asuhan keperawatan jiwa yang menyeluruh dan berkesinambungan.

Menurut data *WHO*, pada tahun 2021 prevalensi skizofrenia sebesar 24 juta orang. Menurut data World Health Organization (*WHO*) prevalensi data skizofrenia yang mengalami kekambuhan diperoleh bahwa

tingkat kekambuhan skizofrenia dari tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu dari 28%, 43%, dan 54%. Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi Skizofrenia di Indonesia menunjukkan sebanyak 6,7% yang mempunyai anggota keluarga pengidap skizofrenia, dan pada tahun 2021 penderita skizofrenia menurun menjadi 2.863 jiwa (Humaniora, 2022). Pada tahun 2022 di Jawa Timur halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran sekitar 70%, halusinasi visual 20%, dan halusinasi rasa, sentuhan dan penciuman 10%. (Abdurkhman & Maulana 2022). Di Jawa Timur sendiri prevalensi orang dengan gangguan jiwa berat *skizofrenia* mencapai 75.435 pada Tahun 2021. Berdasarkan Sistem Informasi Satu Data Statistik Sektoral Pemkab Trenggalek pada tahun 2022 sejumlah 5.530 jiwa menderita Skizofrenia di Kabupaten Trenggalek dengan rincian 3.800 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 1.730 berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan data dari rekam medis di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2025 terdapat 129 orang mengalami gangguan jiwa skizofrenia. Pada tahun 2026 bulan Januari-Maret terdapat 39 orang mengalami gangguan jiwa skizofrenia.

Seseorang bisa mengalami *skizofrenia* disebabkan oleh keturunan, endokrin, metabolisme, atau susunan saraf pusat dan lain-lainnya (Abidin dalam Melly 2023). Gejala atau tanda lain dari *skizofrenia* dapat mengubah persepsi klien, seperti cara berpikir, berbicara sendiri, mata melihat kekanan-kekiri, jalan mondar-mandir, sering tersenyum sendiri, dan sering mendengar suara-suara (Abidin, 2016). Gejala-gejala

skizofrenia dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu gejala primer (gangguan proses pikir, gangguan efek dan emosi, gangguan kemauan, gejala psikomotor) dan gejala sekunder (waham, dan halusinasi). Halusinasi pendengaran dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Pada faktor predisposisi meliputi faktor perkembangan, faktor biologi, dan faktor sosial budaya. Sedangkan pada faktor presipitasi terjadinya halusinasi pendengaran meliputi stressor sosial budaya dan stressor biokimia. Klien dengan halusinasi pendengaran merasakan seperti mendengar suara-suara yang tertuju pada dirinya, sehingga penderita sering terlihat bertengkar atau berbicara sendiri dengan suara yang didengarnya. Suara tersebut bisa berhubungan dengan hal yang menyenangkan, ataupun dengan hal yang buruk. Misalnya mengancam, memaki, bahkan menyuruh untuk bunuh diri (Ernawati, 2013). Suara yang didengar pasien dapat dikenalnya, suara dapat tunggal atau multiple atau bisa juga mengandung arti. Isi suara seperti memerintah, tentang perilaku pasien sendiri, pasien sendiri merasa yakin bahwa suara itu nyata (Yosep & Sutini, Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, 2016).

Peran perawat sangat penting dalam proses pemulihan penderita gangguan jiwa halusinasi pendegaran, meliputi pemberian asuhan keperawatan (Care Provider), Edukator (Pendidik), Advokat (Pelindung/pembela pasien), Koordinator/manajer kasus (Coordinator/case manager), peneliti (Researcher). Peran perawat dalam menangani halusinasi di rumah sakit yaitu dengan menerapkan standar asuhan

keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi serta mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Keluarga yang mendukung klien secara konsisten mampu mempertahankan program pengobatan yang optimal. Menurut Azizah, 2016 tanda dan gejala perlu diketahui agar dapat menetapkan masalah halusinasi, antara lain berbicara, tertawa, dan tersenyum sendiri, bersikap seperti mendengarkan sesuatu, berhenti berbicara sesaat ditengah-tengah kalimat untuk mendengarkan sesuatu, disorientasi, tidak mampu atau kurang konsentrasi, cepat berubah pikiran, alur pikiran kacau, respon yang tidak sesuai, menarik diri, dan sering melamun. Upaya-upaya menstabilkan penatalaksanaan pasien skizofrenia dalam menangani gangguan pada persepsi sensoriknya menggunakan terapi seperti aktivitas mengajarkan mandiri bagaimana menghardik halusinasi, meminum obat yang teratur, serta sering bersosialisasi dan bercakap-akap dengan orang lain saat halusinasi itu muncul, dapat juga diterapkan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasinya (Keliat B. e., 2011). Merawat pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi dibutuhkan pengetahuan, keterampilan dan kesabaran serta dibutuhkan waktu yang lama akibat kronisnya penyakit ini (Hafizudin, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penellitian dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien *Skizofrenia* dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah yang ingin dibatasi oleh peneliti yang disebabkan masalah yang terlalu luas atau lebar. Dari uraian tersebut, peneliti membatasi masalah dalam studi kasus ini yang difokuskan membahas Asuhan Keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran yang dirawat di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan bentuk pertanyaan yang jawaban dan kebenarannya akan dicari melalui pengumpulan data dan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis karya ilmiah tersebut.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan penelitian adalah sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien *Skizofrenia* dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan dan menganalisa asuhan keperawatan jiwa pada klien *Skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien *Skizofrenia* dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- b. Mampu membuat diagnosa keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- e. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek

- f. Mampu menganalisa antara fakta dan teori keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan digunakan untuk bahan kajian dalam mengembangkan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai menambah informasi tentang *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan meningkatkan mutu pelayanan pendidikan khususnya Poltekkes Kemenkes Kesehatan Malang Kampus V Trenggalek pada masa mendatang.

- b. Bagi Peneliti

Digunakan sebagai pengalaman serta melatih diri dalam memecahkan suatu permasalahan dalam metode ilmiah sesuai dengan pengetahuan yang telah diperoleh peneliti.

c. Bagi Klien

Hasil penelitian dapat memberikan masukan serta motivasi untuk kesembuhan klien pada *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran.

d. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah.

e. Bagi Peneliti Yang Akan Datang

Hasil penelitian ini memberikan masukan data mengenai Asuhan Keperawatan pada klien skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran untuk dilakukan penelitian yang akan datang.