

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seseorang dapat dikatakan mengalami gangguan jiwa apabila dirinya menunjukkan sekumpulan gejala pada pikiran, perasaan serta perilaku yang tidak lagi berfungsi secara wajar dan optimal. *Skizofrenia* merupakan gangguan jiwa yang menjadi masalah utama di negara-negara dimana skizofrenia termasuk jenis psikosis yang menempati urutan atas dari seluruh gangguan jiwa yang ada (Nuraenah *et al.*, 2014). *Skizofrenia* dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari serta kualitas hidup penderita. Seseorang dengan *skizofrenia* berpotensi besar untuk melukai dirinya sendiri maupun orang disekitarnya. Gejalanya baru terlihat ketika memasuki usia remaja akhir atau awal dewasa. Penyakit ini dapat membuat orang-orang terdekat merasa was-was, karena tindakan nekat yang sering dilakukan tanpa ada tanda apa pun. Meskipun pasien depresi lebih beresiko untuk melakukan tindakan menyakiti diri sendiri atau bunuh diri, tetapi pasien *skizofrenia* juga perlu mendapatkan perhatian khusus, pasalnya kasus bunuh diri yang dilakukan oleh gangguan mental kronis ini cenderung lebih ekstrem. Pengidap gangguan mental ini tidak bisa mengendalikan diri dan emosinya. Jadi, tidak mengherankan jika mereka sering berperilaku tidak pantas dan cenderung nekat. Ini disebabkan karena halusinasi dan delusi yang mereka alami. Halusinasi atau bisikan dari dalam pikiran yang kuat ini yang memicu pengidap berbuat hal-hal yang di luar akal sehat, seperti menyakiti diri sendiri, menyakiti orang lain, bahkan hingga bunuh diri.

Menurut *World Health Statistics* (2019) terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita bipolar, 50 juta orang mengalami demensia dan 20 juta orang mengalami *skizofrenia*. Data *skizofrenia* di Indonesia pada tahun 2020 adalah 1910 kasus dari total 2301 kasus gangguan jiwa. Di Jawa Timur sendiri prevalensi orang dengan gangguan jiwa berat *skizofrenia* mencapai 75.435 pada Tahun 2021. Kabupaten Trenggalek menduduki peringkat ke 25 di Jawa Timur dengan jumlah 1.469 jiwa. Berdasarkan data dari rekam medis di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2023 terdapat 80 orang mengalami gangguan jiwa *skizofrenia*.

Seseorang dengan *skizofrenia* menjadi sulit membedakan antara sesuatu yang nyata dan tidak nyata. Gangguan ini ditandai terutama dengan gejala perubahan proses berfikir, isi pikir dan persepsi seseorang. *Skizofrenia* dapat muncul karena beberapa kondisi diantaranya faktor genetik, gangguan biokimia, fisiologis dan tekanan atau masala psikososial. Hal yang sama juga dikemukakan oleh *National Health Service* (NHS) dimana penyebab seseorang mengalami *skizofrenia* merupakan kombinasi dari faktor masalah/penyakit fisik, genetik, psikologis dan lingkungan. Karakteristik *skizofrenia* berawal pada masa remaja awal dan permulaan dewasa yang akan diikuti dengan perkembangan gejala prodromal yang berlangsung beberapa hari sampai beberapa bulan dan menyebabkan gejala seperti depresi, gelisah, dan cemas (Keliat, 2019). *Skizofrenia* dapat mengubah persepsi klien, cara berfikir, berbicara sendiri, mata melihat kekanan-kekiri, jalan mondar-mandir, sering tersenyum sendiri, dan sering mendengar suara (Abidin and Wahyuningsih,

2020). Klien merasakan suara tersebut menunjuk kepada dirinya, sehingga klien sering terlihat bertengkar atau berbicara sendiri dengan suara yang didengar. Suara tersebut bisa berhubungan dengan hal yang menyenangkan, ataupun dengan yang buruk. Misalnya mengancam, memaki, bahkan menyuruh untuk bunuh diri (Ermawati, 2013). Jika hal ini dibiarkan secara terus- menerus, akan mengakibatkan klien mempercayai keberadaan suara tersebut dan mengalami agresifitas dan gaduh gelisah yang menyebabkan klien harus dirawat di Pelayan Kesehatan.

Penanganan secara tepat untuk mengatasi dampak dari halusinasi yakni dengan melakukan tindakan asuhan keperawatan dan terapi stimulasi. Terapi stimulasi persepsi dalam mengontrol halusinasi yaitu menghardik dengan menutup telinga, mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat, mengajak klien untuk mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain, mengajak klien untuk melakukan aktivitas yang paling klien sukai (Stuart *et al.*, 2016). Selain dengan cara menghardik, yaitu dengan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dengan cara bergabung sosialisasi dengan sekitarnya. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan Masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada pasien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran yang kooperatif serta dirawat minimal 3 hari Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, Rumusan Masalah pada Karya Tulis Ilmiah sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan "Asuhan Keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek"

1.4.2 Tujuan Khusus

Melakukan Asuhan Keperawatan Asuhan Keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang meliputi:

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Sensori Pendengaran Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada pemenuhan kebutuhan persepsi sensoris pada klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Sensori Pendengaran Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 4) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan persepsi sensori pada klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Mampu menganalisa antara fakta dan teori hasil Asuhan Keperawatan Jiwa pada klien *Skizofrenia* dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai masukan peneliti untuk meningkatkan pengetahuan serta bahan kajian atau referensi bahan peneliti selanjutnya dengan metode yang berbeda.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) 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.

2) Bagi Peneliti

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

3) Bagi Klien

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

4) Bagi Lahan Penelitian

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

5) 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.