

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan keperawatan adalah serangkaian tindakan keperawatan yang diberikan kepada seorang pasien pada sebuah pelayanan kesehatan, dengan mengikuti aturan dan kaidah-kaidah keperawatan dan berdasarkan pada masalah yang sedang dihadapi pasien serta kebutuhan apa saja yang diperlukan untuk merawat pasien tersebut. Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang terus menerus meningkat, termasuk penyakit kronis seperti *skizofrenia* yang mempengaruhi proses berpikir bagi penderitanya (Hairani H., dkk. (2021)). *Skizofrenia* merupakan sekelompok gangguan jiwa berat pada otak dimana orang akan berperilaku abnormal, tidak seperti orang pada umumnya. Orang yang mengalami hal ini akan mengalami beberapa hal seperti halusinasi, khayalan, dan gangguan pada pemikiran dan perilaku. Halusinasi yaitu suatu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan persepsi, merasakan sensasi palsu berupa pendengaran, penglihatan, pengecapan, perabaan (Keliat, 2010). Hal ini dapat mempengaruhi perilaku menjadi suka menyendiri, tertawa sendiri, dan apabila hal tersebut berkelanjutan, seseorang akan menjadi terbiasa dikendalikan halusinasinya serta tidak mampu mematuhi perintah, bahkan pada fase yang lebih buruk, orang yang mengalami halusinasi dapat berpotensi menjadi perilaku kekerasan, membahayakan diri sendiri, orang lain bahkan bisa bunuh diri dan mereka juga sering mendapat perlakuan yang tidak

manusiawi seperti perlakuan kekerasan, pemasungan dan serta dikucilkan dilingkungan sekitar.

Perlakuan ini disebabkan oleh pemahaman yang salah dari keluarga atau anggota masyarakat. Hal inilah yang biasanya memicu penderita gangguan jiwa sulit untuk sembuh dan sering kambuh (Kusumawati, 2010).

Menurut *World Health Organization* (2022) terdapat sekitar 24.000.000 orang mengalami gangguan jiwa di antara orang dewasa. Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini yaitu 400.000 orang, dengan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung. Prevalensi gangguan jiwa berat, seperti *skizofrenia* mencapai sekitar 236.000 orang (Riskesdas 2018). Jumlah penderita gangguan jiwa dari tahun ketahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data dinas Kesehatan di Jawa Timur orang yang mengalami gangguan jiwa berat sebanyak 333.000 orang (Kominfo Jatim,2020). Berdasarkan data kesakitan terbanyak di Kabupaten Trenggalek Pada tahun 2022 dengan prevelensi gangguan jiwa sebanyak 5.530 orang dengan jumlah penduduk 693.104 jiwa (Data statistik Trenggalek,2022). Data register pasien RSUD dr. Soedomo Trenggalek menuliskan bahwa pada tahun 2023 ada sebanyak 117 pasien yang dirawat di Ruang Nusa Indah RSUD dr.Soedomo Trenggalek dan pasien dengan *skizofrenia* sebanyak 80 pasien (Register RSUD dr Soedomo Trenggalek,2023).

Skizofrenia merupakan salah satu penyakit yang didiagnosis sebagai penyakit yang serius. Penderita tidak mampu mengendalikan tekanan dan emosi mereka dengan baik. Adapun penyebab dari *skizofrenia* yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi dimana klien berbicara sendiri, jalan mondar-mandir, sering tersenyum sendiri, dan sering mendengar suara-suara (Direja, 2011). Pada penderita *skizofrenia* memiliki 2 gejala yaitu gejala positif dan gejala negatif. gejala positif pada pasien *skizofrenia* adalah ilusi, halusinasi, kebisingan, kecemasan, agresi, gangguan mental. Gejala negatif *skizofrenia* meliputi kesulitan memulai percakapan, kesan membosankan atau datar, penurunan motivasi, penurunan kewaspadaan, kepasifan, apatis dan penarikan sosial dan ketidaknyamanan (Makhruzah.S,2021). Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dapat disebabkan oleh adanya faktor presdisposisi dan factor presipitasi. Factor presdisposisi yaitu factor yang menjadi salah satu munculnya masalah halusinasi terdiri dari (1) factor biologis yang berhubungan dengan perkembangan sistem saraf yang tidak normal (2) factor psikologis seperti pola asuh orang tua, kondisi lingkungan dan keluarga (3) factor sosial budaya seperti kondisi ekonomi, konflik sosial di sertai dengan stress. Factor presipitasi yaitu factor yang berkaitan dengan stressor sosial, factor biologis, factor psikologis, kondisi keluarga dan lingkungan, serta perilaku (Yusuf.A 2015). Klien dengan halusinasi pendengaran akan terlihat berbicara sendiri dengan suara-suara yang didengarnya. Suara yang didengarkannya bisa sesuatu yang positif dan bisa sesuatu yang negatife, terkadang suara yang didengarkannya berhubungan dengan sesuatu yang mencelakai, mangancam dan terkadang seperti suruhan yang meyakinkan seperti menyuruh melakukan

kekerasan, menyuruh untuk membunuh dan sebagainya (Ernawati,2013). Apabila hal tersebut terus berlanjut maka seseorang akan terbiasa dikendalikan oleh halusinasinya dan tidak mampu untuk mematuhi perintah orang di sekitarnya, bahkan hal yang paling buruk dari halusinasi dapat berpotensi menjadi perilaku kekerasan, peningkatan resiko bunuh diri, psikopatologi psikopat, dan nonpsikotik sehingga sulit dalam mencari pekerjaan yang berdampak pada menurunnya kualitas hidup (Kusumawati, 2010).

Penderita gangguan jiwa sangat membutuhkan Terapi farmakologi dan non farmakologi kepada pasien. Perawat juga melakukan Asuhan KEPARAWATAN yang diberikan kepada pasien halusinasi pendengaran yaitu bina hubungan saling percaya pada klien dengan menggunakan komunikasi terapeutik (Kozier, Berman, & Snyder (2012). Terapi farmakologi yang dilakukan yaitu pemberian obat pada pasien gangguan jiwa yang dilakukan oleh perawat berkolaborasi dengan dokter dan rehabilitasi, meliputi penggunaan obat antipsikotik, dan anti depresi kelompok obat yang digunakan untuk mengobati penderita dengan gangguan mental. Obat ini memperbaiki proses pikir, gejala halusinasi, delusi dan untuk pencegahan kekambuhan. Dengan dukungan keluarga serta lingkungan yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa agar kembali bisa berinteraksi dengan orang lain (Rachmania,S 2017). Sedangkan pada kegiatan terapi non farmakologi ada beberapa macam terapi yang dapat diberikan kepada pasien halusinasi pendengaran salah satunya yaitu Terapi Aktivitas Kelompok. Terapi Aktivitas Kelompok terdiri dari Terapi Aktivitas Kelompok sosialisasi, Terapi Aktivitas Kelompok simulasi persepsi, Terapi Aktivitas Kelompok simulasi kognitif stimulus sensoris, Terapi Aktivitas

Kelompok simulasi kognitif orientasi realitis, dan Terapi Aktivitas Kelompok simulasi kognitif sosialisasi. Pada penelitian ini penulis melakukan Terapi Aktivitas Kelompok stimulus persepsi (Keliat. 2014). Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran”.

1.2 Batasan Masalah

Pada proposal karya tulis ilmiah ini dibatasi pada asuhan keperawatan klien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran yang kooperatif.

1.3 Rumusan Masalah

Pada uraian dan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada klien *skizofrenia* yang kooperatif dengan gangguan halusinasi pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr Soedomo Trenggalek ?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan dan analisis pada klien *Skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan pada klien *Skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 2) Mampu merumuskan diagnose keperawatan yang muncul pada klien *Skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr.Soedomo Trenggalek.
- 3) Mampu merencanakan sebuah tindakan keperawatan pada klien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran di Ruang Nusa Indah RSUD dr.Soedomo Trenggalek.
- 4) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran di ruang Nusa Indah RSUD dr.Soedomo Trenggalek
- 5) Mampu mengevaluasi sebuah tindakan pada klien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran
- 6) Mampu melakukan analisis data antara fakta dan teori keperawatan pada klien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan sebuah Asuhan Keperawatan pada klien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Institusi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran.

2) Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam proses keperawatan serta dalam memberikan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan perawatan pasien *Skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran, sehingga dapat dijadikan bahan penelitian selanjutnya yang lebih mendalam.

3) Bagi Pasien

Dapat memberikan pengetahuan atau informasi pada perawatan dengan klien *Skizofrenia* dengan halusinasi pendengaran sehingga membantu perawatan dan mempercepat proses penyembuhan.

4) Bagi Penulis

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan personal dalam memberikan Asuhan Keperawatan kedepannya.

