

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental dengan karakteristik kekacauan pada pola berpikir, proses persepsi, afeksi, dan perilaku sosial. Pasien yang terdiagnosa skizofrenia biasanya tidak hanya menunjukkan gejala positif seperti halusinasi dan delusi, melainkan juga menunjukkan gejala negative seperti, penarikan diri dari lingkungan sosial, pengabaian diri, kehilangan motivasi dan inisiatif, serta emosi yang tumpul (P. Sari, 2019).

Dalam penelitian *World Health Organization* (WHO), menunjukkan sekitar 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa, sepertiganya bertempat tinggal di negara - negara berkembang. Hal ini diperkuat oleh data dan informasi bahwa hampir separuh dari penduduk dunia tinggal di negara dimana satu orang psikiater dapat melayani 200.000 orang. Perkembangan kebudayaan membawa banyak perubahan bagi kehidupan manusia, dimana terdapat perubahan positif maupun negatif dapat menghipnotis ekuilibrium fisik, mental, dan psikososial, misalnya bencana dan permasalahan yang dialami berdampak sangat besar terhadap kesehatan jiwa seseorang yang berarti akan meningkatkan jumlah pasien dengan gangguan jiwa (Angriani et al., 2022)

Hasil survei kesehatan di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa dengan skizofrenia mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riset Kesehatan dasar 2013 yaitu 1,7% per mil penduduk menjadi 7% per mil penduduk. Diperkirakan serta 90% dengan masalah skizofrenia mengalami halusinasi. Prevalensi skizofrenia meningkat menjadi 20% penduduk. Faktor yang mampu mempengaruhi kekambuhan penderita skizofrenia dengan halusinasi yaitu emosi keluarga yang tinggi, ketersediaan pelayanan kesehatan, penghasilan keluarga, dan kepatuhan dalam minum obat (Risksedas, 2018) .

Di Indonesia, terdapat banyak gangguan jiwa berat / skizofrenia, dengan Bali menempati urutan pertama dengan 11.0 %, DIY menempati urutan kedua dengan 10.0 %, NTB menempati urutan ketiga dengan 9.9 %, Aceh menempati urutan keempat dengan 9.0 %, dan Jawa Tengah menempati urutan kelima dengan 8,9 % dari total populasi Indonesia (Ardiansyah et al. 2023). Menurut Keliat (2016) , orang dengan skizofrenia mengalami halusinasi dan yang paling banyak adalah halusinasi pendengaran sekitar 70%, 20% halusinasi visual dan sisanya halusinasi pengecap, taltil, penciuman, dan kinestetik.

Berdasarkan data yang diperoleh tahun 2023 di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa tengah terdapat 257 pasien dengan skizofrenia dan terdapat 208 pasien dengan gangguan halusinasi. Dari kasus tersebut sebanyak 166 (79,8) pasien mengalami halusinasi pendengaran.

Halusinasi identik dengan skizofrenia, seluruh pasien skizofrenia mengalami halusinasi yang memiliki tanda gejala seperti halusinasi, delusi,

kekacauan proses pikir dan kekacauan perilaku (Anis Anggoro Wati et al., 2023). Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan komunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham) afek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berpikir abstrak) serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu gejala yang timbul pada pasien dengan diagnosa skizofrenia yaitu halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan penerimaan pancaindra tanpa ada stimulus eksternal (halusinasi penglihatan, pendengaran, pengecapan, penciuman, dan perasaan) (Pratiwi et al., 2018).

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, penulis menemukan pasien kelolaan yaitu Tn. S berusia 50 tahun mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi, pada saat dikaji awalnya klien tidak mengingat kejadian sebelum di bawa ke rumah sakit jiwa, adapun tanda-tanda yang dialami klien adalah murung, berkomunikasi seperlunya, interaksi kurang, bingung, dan mondar-mandir.

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif pada pasien Tn. “S” dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien Tn. S dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. "S" dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Tn. "S" dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah.
- c. Mampu menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Tn. "S" dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Tn. "S" dengan

Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah.

- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn. “S” dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah.

### **C. Batasan Masalah**

Penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. “S” dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada tanggal 16 Mei – 18 Mei 2024.