

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Gangguan jiwa adalah masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang terus meningkat, termasuk penyakit kronis seperti skizofrenia yang mempengaruhi proses berpikir bagi penderitanya. Akibatnya, penderita skizofrenia mengalami kesulitan berpikir jernih, mengelola emosi, dan bersosialisasi dengan orang lain (Hairani,2021). Skizofrenia adalah penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, emosi, persepsi, gerakan, dan perilaku yang aneh (Fatturahman,2021).

Gangguan jiwa di Indonesia pada tahun 2019 di urutan pertama Provinsi Bali 11,1% dan nomor dua disusul oleh Provinsi DI Yogyakarta 10,4%, NTB 9,6%, Provinsi Sumatera Barat 9,1%, Provinsi Sulawesi Selatan 8,8%, Provinsi Aceh 8,7%, Provinsi Jawa Tengah 8,7%, Provinsi Sulawesi Tengah 8,2%, Provinsi Sumatera Selatan 8%, Provinsi Kalimantan Barat 7,9%. Sedangkan Provinsi Sumatera Utara berada pada posisi ke 21 dengan prevalensi 6,3% (Prabawani, 2020). Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi yang menempati urutan ke tujuh yang memiliki penderita skizofrenia terbanyak dengan prevalensi 8,7% setelah Bali, DI Yogyakarta, NTB, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, dan Aceh (Kemenkes, 2019) dikutip dalam (Prabawani, 2020).

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.

Berdasarkan peningkatan pasien skizofrenia, perubahan respon persepsi merupakan gejala pertama yang muncul pada Skizofrenia. Sekitar 70% Pasien Skizofrenia mengalami halusinasi (Stuart,2016). Halusinasi merupakan suatu persepsi panca indera tanpa adanya stimulus eksternal. Klien dengan halusinasi sering merasakan keadaan/kondisi yang hanya dapat dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain. (Nurlaili,dkk, 2019).

Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan Social diri, yang mana dalam situasi ini dapat membunuh diri ,membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penanganan yang tepat. Dengan banyaknya kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasi (Maulana,2021).

Dalam penanganan halusinasi, beberapa terapi keperawatan telah digunakan. Salah satunya adalah Terapi Strategi Pelaksanaan, yang merupakan penerapan standar perawatan terjadwal pada pasien dengan tujuan mengurangi masalah keperawatan jiwa yang sedang ditangani. Strategi pelaksanaan ini melibatkan kegiatan seperti mengenali halusinasi, mengajarkan pasien untuk

menghadapinya, minum obat secara teratur, berbicara dengan orang lain ketika halusinasi muncul, dan melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Livana,2020). Selain itu, Terapi Musik Klasik juga dapat digunakan untuk mengubah perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Teknik ini membantu klien mengubah perilaku negatif menjadi positif (Wijayanto,2017).

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, penulis menemukan pasien kelolaan yaitu Sdr. A berusia 20 tahun mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi, pada saat dikaji awalnya pasien tidak mengingat kejadian sebelum di bawa ke rumah sakit jiwa, adapun tanda-tanda yang dialami pasien adalah murung, berkomunikasi seperlunya, interaksi kurang, bingung, dan mondar-mandir, sering bernyanyi-nyanyi sendiri.

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

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Sdr. A 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 Sdr. "A" dengan Halusinasi di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Sdr. "A" dengan Halusinasi di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten
- c. Mampu menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Sdr. "A" dengan Halusinasi di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Sdr. "A" dengan Halusinasi di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Sdr. "A" dengan Halusinasi di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten.

**C. Batasan Masalah**

Penerapan Asuhan Keperawatan secara komprehensif pada pasien Sdr “A” dengan Gangguan persepsi sensori Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, Pada tanggal 16-18 Mei 2024.