

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan penyakit dengan berbagai penyebab, gangguan jiwa yaitu ketidakmampuan serta invaliditas yang tidak baik secara individu maupun kelompok yang dimana akan menghambat pertumbuhan baik dari individu dan lingkungan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien (Mahbengi & Pardede, 2021).

Jumlah orang gangguan jiwa di dunia adalah 450 juta orang dengan 4,4% atau 21 juta jiwa mengalami skizofrenia (WHO, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ dengan jumlah dari 1,7 per mil menjadi 7 per mil rumah tangga, ini berarti dalam 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang mengalami gangguan jiwa, oleh karena itu jumlahnya sekitar 450 ribu orang gangguan jiwa berat, yang didalamnya terdapat prevalensi skizofrenia sebanyak 1,7 per mil penduduk atau sekitar 400 ribu orang jumlah penderita skizofrenia di daerah Jawa Barat sebanyak 5% (Riskesdas, 2018)

Data yang didapatkan di Ruang Rawat RSJ Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023, didapatkan pasien mengalami halusinasi pendengaran yaitu sebanyak 3.646 jiwa, resiko perilaku kekerasan 3,211 jiwa, resiko bunuh diri 569 jiwa, perilaku kekerasan 530 jiwa, resiko jatuh 174 jiwa, isolasi sosial 94 dan wahan 84 jiwa. Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa kronis yang

ditandai dengan penurunan atau kesulitan untuk berkomunikasi, afek yang tumpul atau tidak wajar, gangguan realitas (waham atau halusinasi), gangguan kognitif atau tidak mampu berfikir abstrak, sehingga mengalami kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari (Pratiwi & Seltiawan, 2018). Oleh karena itu skizofrenia merupakan penyakit kronik yang mempengaruhi seseorang bagaimana dia berpikir, merasa dan berperilaku. Gejala yang khas pada pasien skizofrenia adalah halusinasi (Rosyada & Pratiwi, 2021).

Menurut (Pratiwi & Setiawan, 2018) bahwa halusinasi merupakan salah satu bentuk gejala yang dapat diamati dari skizofrenia, diperkirakan lebih dari 90% pasien skizofrenia mengalami halusinasi. (Mashudi, 2021) mengatakan meskipun bentuk halusinasi bervariasi, halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang sering dialami oleh pasien skizofrenia.

Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau kebisingan, paling sering suara orang. Suara berbentuk kebisingan yang kurang jelas sampai kata – kata yang jelas berbicara tentang klien, bahkan sampai pada percakapan lengkap antara dua orang yang mengalami halusinasi, pikiran yang terdengar dimana klien mendengar perkataan bahwa klien disuruh untuk melakukan sesuatu kadang dapat membahayakan. (Oktiviani, 2020).

Dampak ketika masalah halusinasi tidak diberi asuhan keperawatan sesuai tahapannya, tentu klien akan menolak karena hal tersebut dianggap tidak mengatasi atau malah dianggap mengganggu karena yang sedang dirasakan berlawanan dengan yang sedang dialami klien. Jika klien tidak segera ditangani maka klien dapat mengalami fase yang lebih berat sehingga

dapat mengakibatkan risiko perilaku kekerasan dan isolasi sosial. (Pima Astari, 2021)

Intervensi yang dapat dilakukan dalam mengontrol halusinasi terbagi menjadi beberapa strategi pelaksanaan (SP), yaitu dengan memfasilitasi klien dalam mengenal halusinasinya, melakukan latihan control halusinasi dengan cara menghardik, berlatih dalam berbincang dengan orang lain, melakukan kegiatan rutin yang positif, serta menjelaskan dan mengingatkan pentingnya dalam mengonsumsi obat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Telaumbanua dan Pardede, 2023) mengenai penerapan strategi pelaksanaan (SP) dari SP 1 – 4 yang memberikan hasil efektif dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

Hal ini sesuai dengan teori tahapan perilaku yang dikemukakan oleh (Mashudi, 2021) Dengan adanya faktor tersebut, penulis tertarik untuk menyusun laporan kasus dengan judul Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan Perubahan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dengan menekankan pada tindakan sesuai dengan tahapan halusinasi yang dialami pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah latar belakang diatas, maka rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di RSJ Provinsi Jawa Barat.” ?

1.3 Tujuan Penelitian

Menggambarkan Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di RSJ Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan Gangguan persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Intitusi Pelayanan Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan informasi tambahan untuk Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.

b. Bagi Institusi

Pendidikan sebagai gambaran nyata dari kasus skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori halusinasi pendengaran sehingga dapat di gunakan sebagai bahan informasi tambahan kajian ilmu keperawatan.

c. Bagi Pembaca

Dapat digunakan sebagai informasi gambaran nyata keperawatan skizofrenia dengan perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.