

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi dan perilaku pikiran yang terganggu, berbagai pikiran tidak berhubungan secara logis (Diah & Rahmawati, 2022). Skizofrenia merupakan gangguan utama pada proses pikir dan disharmoni antara proses pikir, afek atau emosi. Penyebab skizofrenia biasanya disebabkan oleh adanya faktor biologis, genetik dan psikososial, pasien yang menderita skizofrenia akan memiliki gejala utama yaitu penurunan persepsi sensori yaitu halusinasi (Karadjo & Agusrianto, 2022).

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang paling berat dan kronik (psikotik) di antara sekian banyak gangguan mental yang telah diklasifikasikan. Pasien skizofrenia sering kali kurang diperhatikan dalam masyarakat pasien skizofrenia sering dianggap berbahaya padahal mereka juga pasien yang sangat membutuhkan perhatian dari dokter dan keluarga serta masyarakat. Mereka lebih sering disebut masyarakat sebagai orang gila. Stigma yang begitu melekat pada pasien gangguan skizofrenia adalah mereka berbahaya. Penelitian yang dilakukan oleh Diana Arianti, Milya Novera, Afrida Yani Rosa. (2017) ditemukan cukup banyaknya klien yang mengalami kekambuhan dengan kategori tingkat tinggi. Hal ini terlihat terjadinya kekambuhan kembali pada pasien kurang dari 1 tahun setelah mereka dirawat. Terjadinya kekambuhan kembali pada pasien ini dapat disebabkan karena

kurang baiknya perawatan yang dilakukan keluarga terhadap pasien sehingga pasien merasa tidak diterima dari lingkungan sehingga memacu terjadi stressor pada pasien sehingga memicu terjadinya kekambuhan kembali pada pasien.

Halusinasi merupakan salah satu dari gangguan jiwa dimana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu. Dampak yang muncul dari pasien dengan gangguan halusinasi mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Nugroho dkk, 2021).

Berdasarkan daftar distribusi diagnosa keperawatan rawat inap RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang periode Januari-Desember 2023, presentase gangguan persepsi perilaku kekerasan sebanyak 463 orang, resiko perilaku kekerasan sebanyak 213 orang, halusinasi sebanyak 5.842 orang, isolasi sosial sebanyak 8 orang, waham sebanyak 78 orang, harga diri rendah sebanyak 10 orang, defisit perawatan diri sebanyak 2 orang dan resiko bunuh diri sebanyak 191 orang. Berdasarkan dari data yang di dapatkan di wisma Merpati dari bulan April - Juni 2024 pasien gangguan jiwa sebanyak 209 orang dengan halusinasi sebanyak 191 orang dan 18 orang lagi dengan diagnosa lainnya (Profile RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang, 2023).

World Health Organization (WHO) (2022) terdapat sekitar 24 juta orang (2,5%) menderita skizofrenia atau sekitar 1 dari 300 orang (0,32%) diseluruh dunia, dengan 1 dari 222 orang (0,45%) diantaranya oraang dewasa. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia terdapat sekitar 1,8 per mil ART (Anggota Rumah

Tangga) presentase ART dengan gangguan jiwa di Indonesia adalah (6,7%) atau sekitar 282.654. data tersebut menunjukkan bahwa dari 1000 rumah tangga hampir terdapat 70 rumah tangga yang mempunyai ART dengan gangguan jiwa (Risksda, 2018). Prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Sumatra Barat dan di Yogyakarta (2,7%), kemudian prevalensi terendah terdapat di provinsi Kalimantan Barat (0,7%). Provinsi Jawa Tengah terdapat pada peringkat ketiga dengan prevalensi (2,3%), dibawah peringkat Provinsi Sulawesi Selatan (2,6%). Laporan dari dinas Provinsi Sumatra Barat tahun (2019) menyebutkan bahwa sekitar 19.147 warga Sumatra Barat yang berkunjung ke Rumah Saakit Jiwa (RSJ) Saanin Padang yang mengalami gangguan jiwa. Tanda dan gejala negatif dari gangguan jiwa yakni kehilangan motivasi atau apatis, depresi yang tidak ingin ditolong, sedangkan gejala positif meliputi waham, delus dan halusinasi (Aldam & Wardani, 2019)

Menurut Sinurat (2019) dalam pemberian asuhan keperawatan, dukungan keluarga sangat penting untuk ikut berperan dalam mencegah terjadinya kekambuhan, karena peran keluarga yang membuat keyakinan penderita skizoafektif akan kesembuhan tentang dirinya meningkat dan mempunyai semangat dalam proses penyembuhan dan rehabilitasi. Kondisi keluarga yang saling mendukung, menghargai dan mempunyai pandangan positif menghasilkan perasaan positif yang berarti. Serta pemberian terapi dengan obat-obatan sangat membantu pasien untuk menjadi lebih tenang.

Strategi Pelaksanaan yang bisa dilakukan untuk mengatasi halusinasi yaitu Strategi pelaksanaan 1 dengan mengajarkan pasien dengan cara menghardik

saat suara itu datang. Strategi pelaksanaan 2 yaitu dengan mengajarkan pasien dengan cara minum obat dengan teratur. Strategi pelaksanaan 3 yaitu mengajarkan pasien dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Strategi pelaksanaan 4 yaitu dengan mengajarkan pasien melakukan aktivitas terjadwal kemudian memasukkan setiap kegiatan ke jadwal kegiatan harian. Keefektifan dalam memberikan strategi pelaksanaan pada halusinasi yaitu dapat memperbaiki konsentrasi, ingatan dan persepsi spasial (Aliffatunisa et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Farach Aliffatunisa (2019) menunjukkan hasil bahwa dengan diberikan strategi pelaksanaan dengan SP 1, SP 2, SP 3 dan SP 4 klien menjadi lebih fokus dan bisa mengontrol halusinasinya. Sedangkan penelitian Rosalia Firdaus et al., (2023) mengatakan bahwa pasien dengan halusiasi dapat melakukan teknik menghardik dengan dirinya tetapi dengan bimbingan atau arahan dari perawat ruangan

Berdasarkan uraian diatas banyaknya prevalensi pasien halusinasi maka peneliti tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.I Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruangn Merpati RSJ. Prof HB Saanin Padang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka yang akan menjadi rumusan masalah yaitu Bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.I

Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Merpati RSJ. Prof HB Saanin Padang?.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.I Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Merpati RSJ. Prof HB Saanin Padang.

#### 2. Tujuan khusus

a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Tn.I dengan halusinasi pendengaran di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang.

b. Mampu melakukan rumusan diagnosa keperawatan pada Tn.I dengan halusinasi pendengaran di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang.

c. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada Tn.I dengan halusinasi pendengaran di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang.

d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Tn.I dengan halusinasi pendengaran di Ruang Merpati RSJ. Prof Hb Saanin Padang

e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn.I dengan halusinasi pendengaran di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi tambahan sumber bacaan atau referensi dalam tindakan keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran

## 2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh perawat untuk mengurangi halusinasi pendengaran

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien halusinasi



