

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan individu yang ditandai dengan terjadinya gangguan pada pola pikir, perasaan *mood*, kemampuan interaksi serta kemampuan melakukan aktifitas sehari-hari. Sehingga gangguan jiwa dapat diartikan sebagai kumpulan gejala yang tercermin dari pola pikiran, perasaan serta perilaku individu yang terganggu dan mempengaruhi interaksi sosial individu, kumpulan gejala tersebut menyebabkan individu mengalami ketidakmampuan atau peningkatan secara signifikan risiko untuk kematian, sakit dan mempengaruhi fungsi kehidupan (*Alliance on Mental Illnes of America, 2010*).

Halusinasi termasuk dalam gangguan mental *Skizofrenia*. *Skizofrenia* merupakan kumpulan gejala berupa gangguan isi bentuk pikiran, persepsi, emosi/perasaan, perilaku dan hubungan interpersonal (Wahyuni, 2010). *Skizofrenia* ditandai dengan berpikiran secara berlebihan, persepsi, emosi, bahasa, kesadaran diri dan perilaku. Pengalaman umum termasuk mendengar suara-suara. Dampak *skizofrenia* mempengaruhi lebih dari 21 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2014).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2016) setiap tahunnya kasus gangguan jiwa meningkat. Terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena *bipolar*, 21 juta terkena *skizofrenia*, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis,

psikososial, dan sosial dengan keanekaragaman penduduk maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Kasus gangguan jiwa menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengalami peningkatan. Tahun 2013 kasus gangguan jiwa sebanyak 1,7% per 1.000 penduduk dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 7%. Hasil wawancara dengan *self reporting quisioner* 2018 didapatkan angka prelevansi gangguan mental emosional mengalami peningkatan dari 6% menjadi 9,8% pada penduduk umur lebih dari 15 tahun. Angka ini hampir merata pada seluruh provinsi di Indonesia. Prevalansi gangguan jiwa berat (*skizofrenia*) di Indonesia, Lampung termasuk urutan ke 13 dengan nilai 3,0 %, sementara prevelansi gangguan mental emosional sebesar 3,65% lebih rendah dari angka nasional 9,7% (Risksedas, 2018).

Gangguan jiwa yang paling banyak diderita adalah halusinasi. Halusinasi yang paling banyak adalah halusinasi pendengaran mencapai lebih kurang 70%, sedangkan halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%. Sementara jenis halusinasi lainnya yaitu halusinasi pengucapan, penghidu, perabaan, kinestetik, dan *cenesthetic* hanya meliputi 10% (Muhith, 2015).

Kasus *skizofrenia* di Lampung Utara tahun 2018 sebanyak 906 kasus jiwa sejumlah 40% pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi, pada tahun 2019 naik menjadi 911 sejumlah 60% pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi (Dinas Kesehatan Lampung Utara, 2020). Sementara itu

data yang didapatkan dari Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara pada tahun 2018-2019 terdapat 41 kasus gangguan jiwa sejumlah 22 orang atau 56,5% dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi dan di tahun 2020 (periode Januari-Maret) terdapat 42 kasus sejumlah 23 orang atau 54% dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi (Rekam Medik Puskesmas Kotabumi II, 2020).

Penderita *skizofrenia* yang semakin tinggi memerlukan upaya khusus sehingga dapat mengurangi bertambahnya jumlah pasien. Pasien yang mengalami *skizofrenia* harus ditangani dengan baik, jika tidak akan berakibat buruk bagi pasien, keluarga, orang lain dan lingkungan. Sering ditemui penderita *skizofrenia* dapat melakukan tindak kekerasan karena halusinasi, sehingga pemberian asuhan keperawatan diharapkan mampu menangani hal tersebut (Yosep, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan Ersida (2016) dengan judul Hubungan *Home Visit* Perawat dengan Kemandirian Keluarga Dalam Perawatan Halusinasi pada Pasien *Skizofrenia* di Puskesmas Dewantara dan Nisam di Kabupaten Aceh Utara, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *home visit* dengan perawatan halusinasi pada pasien *skizofrenia*. *Home visit* yang dilakukan perawat dalam hal ini adalah penerapan asuhan keperawatan berupa strategi pelaksanaan dan terapi aktivitas kelompok (TAK). *Home visit* memberikan kesempatan kepada perawat untuk memahami klien secara lebih terbuka. Melihat klien di tempat hidupnya sendiri memberikan perawat pengetahuan yang luas tentang bagaimana pasien mengelola hidupnya sehari-hari.

Tingginya angka kejadian perubahan sensori persepsi: halusinasi dan dilihat dari segi kerugian yang dialami pasien, maka menggugah penulis untuk melakukan asuhan keperawatan sebagai laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Perubahan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada Kasus *Skizofrenia* Terhadap Tn. D di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II pada tanggal 09 – 14 Maret 2020”.

## **B. Rumusan Masalah**

Angka kejadian perubahan sensori persepsi: halusinasi yang tinggi memerlukan upaya yang khusus untuk menanganinya. Jika tidak akan berakibat buruk bagi pasien, keluarga orang lain di lingkungan. Sering ditemui penderita *skizofrenia* dapat melakukan tindak kekerasan karena halusinasi, sehingga pemberian asuhan keperawatan diharapkan mampu menangani hal tersebut. Berdasarkan hal tersebut dapat dirumuskan masalah adalah “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan klien halusinasi pendengaran pada kasus *skizofrenia* setelah diberikan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan halusinasi pada Tn.D di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Penulis memperoleh gambaran nyata penerapan asuhan keperawatan jiwa dengan perubahan sensori persepsi; halusinasi pendengaran pada kasus *skizofrenia* terhadap Tn. D di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II.

## 2. Tujuan khusus

Penulis mampu menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. D yang meliputi:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan
- c. Menyusun rencana keperawatan
- d. Melakukan implementasi keperawatan
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan

## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Penulis

Menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran secara langsung kepada klien.

### 2. Institusi

Sebagai sumber bacaan atau referensi bagi institusi pendidikan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan klien dengan halusinasi pendengaran.

### 3. Puskesmas Kotabumi II

Sebagai masukan dan informasi bagi perawat yang ada di puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa sehingga meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa khususnya pada kasus halusinasi pendengaran.

### **E. Ruang Lingkup Penulisan**

Ruang lingkup pada laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan jiwa yang meliputi pengkajian, diagnosa, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran pada kasus *skizofrenia* terhadap Tn. D di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara pada tanggal 09-14 Maret 2020.