

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis yang ditandai dengan gangguan komunikasi, gangguan realitas, afek tidak wajar atau tumpul, gangguan fungsi kognitif serta mengalamikesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Simanjuntak, 2020). Skizofrenia salah satu bentuk gangguan jiwa kronik, yang menyebabkan penyakit otak persisten serius yang mengakibatkan prilaku, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memperoleh informasi (Apriani, 2022).

Skizofrenia menimbulkan distorsi pikiran, distorsi persepsi, emosi, dan tingkah laku sehingga pasien dengan skizofrenia memiliki resiko lebih tinggi berperilaku agresif dimana perubahan perilaku secara dramatis terjadi dalam beberapa hari atau minggu sehingga bisa menyebabkan halusinasi. Skizofrenia memiliki tanda dan gejala positif dan negatif. Gejala positif yang muncul antara lain halusinasi (90%), ilusi (75%), waham, prilaku agitasi dan agresif, serta gangguan berpikir dan pola bicara, gejala negatif yang afek datar, alogia (sedikit bicara), apatis, penurunan perhatian dan penurunan aktivitas sosial. Halusinasi terbagi dari beberapa macam yaitu halusinasi auditori (pendengaran), halusinasi visual (penglihatan), halusinasi alfaktori (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatori (pengcapan) dan halusinasi kinestetik (Perdede, Silitonga & Laila, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa yang bersifat berat da kronis yang menyerang 450 juta orang diseluruh dunia. Prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia skizofrenia/psikosis sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Prevalensi berdasarkan Riskesdas penderita skizofrenia di Kalimantan Barat 7,9 penduduk yang mengalami skizofrenia. Pada kota Pontianak yang mengalami skizofrenia 66,3% dengan jumlah 933 orang. Prevalensi urutan yang paling banyak dikecamatan Pontianak Selatan tepatnya di Puskesmas Gg. Sehat pasie yang mengalami gangguan sebanyak 212.

Berdasarkan umur 15-59 tahun terdapat 81 pasien yang mengalami skizofrenia, umur 60 tahun ke atas terdapat 17 pasien yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia terbilang cukup tinggi dan membutuhkan perhatian yang lebih. Alasan penulis memilih Puskesmas Gg. Sehat ini karena di wilayah Pontianak selatan angka tertinggi dengan kasus gangguan jiwa berat sebanyak 114 orang. Puskesmas tersebut menempati urutan pertama di Puskesmas wilayah Kecamatan Pontianak Selatan.

Halusinasi merupakan salah satu gejala skizofrenia dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi tentang suatu objek, gambaran dan pikiran yang sering terjadi tanpa adanya rangsangan dari luar meliputi suara dan semua sistem penginderaan (pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, dan pengecapan). Halusinasi yang sering ditemui biasanya berbentuk halusinasi pendengaran tetapi juga berupa halusinasi penglihatan, penciuman, dan perabaan. Halusinasi sering diidentifikasi dengan klien merasa melihat, mendengar, membau, ada rasa raba dan kecap meskipun tidak ada sesuatu rangsangan yang tertuju pada kelima indra tersebut (Simanjuntak, 2020).

Dampak yang ditimbulkan dari halusinasi adalah kehilangan kontrol diri, yang mana dalam situasi ini dapat membunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan suatu penanganan yang tepat. Peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasi. Akibat dari halusinasi yang tidak ditangani juga dapat muncul hal-hal yang tidak diinginkan seperti halusinasi yang menyuruh pasien untuk melakukan sesuatu, seperti membunuh dirinya sendiri, melukai orang lain, atau bergabung dengan seseorang di kehidupan yang sudah mati. Karena berhubungan dengan orang lain, reaksi emosional mereka cenderung tidak stabil, intens dan dianggap tidak dapat di perkirakan (Nova, 2010). Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Juli di Puskesmas Gg. Sehat dari hasil wawancara 3 orang tenaga kesehatan di Puskesmas Gg. Sehat yang memberikan pelayanan kesehatan atau keperawatan pada klien khusus, pada penderita skizofrenia yang berkunjung ke Puskesmas mereka akan mendapatkan terapi farmakologi untuk mengontrol bila terjadinya halusinasi dan penyuluhan kesehatan tentang gangguan sensori persepsi: halusinasi. Akan tetapi, pada aspek lain seperti masalah psikososial yang dialami penderita skizofrenia tersebut bila ada keluhan hanya diberikan intervensi seperti mengajarkan cara menghardik.

Penatalaksanaan halusinasi yaitu membantu mengenali halusinasi dengan cara melakukan berdiskusi dengan klien tentang halusinasinya (apa yang didengar/dilihat), waktu terjadinya halusinasi, prekuensi halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi muncul dan respon klien saat halusinasi muncul, untuk dapat mengontrol halusinasi klien dapat mengendalikan halusinasinya ketika halusinasi kambuh, penerapan ini dapat menjadi jadwal kegiatan sehari-hari yang dapat diterapkan klien yang bertujuan untuk mengurangi masalah halusinasi yang dialami klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran (Keliat, 2020). Berdasarkan data diatas, maka penulis menjadi tertarik dan ingin membahas lebih lanjut tentang masalah keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi.

## **B. Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan klien dengan gangguan sensori persepsi: Halusinasi pendengaran di Puskesmas Gg. Sehat

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang diambil adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi; halusinasi pendengaran?”

## **D. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah adalah memberikan gambaran asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di Puskesmas Gg. Sehat

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menjelaskan tentang konsep dasar gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di Puskesmas Gg. Sehat
- b. Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di Puskesmas Gg. Sehat

- c. Membandingkan antara teori dan aplikasi di lapangan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di Puskesmas Gg. Sehat
- d. Menjelaskan tentang penunjang dengan penghambat dalam pelaksanaan
- e. asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran di Puskesmas Gg. sehat
- f. Memberikan saran atau alternatif penyelesaian masalah yang muncul pada asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran di Puskesmas Gg. Sehat

#### **E. Manfaat penelitian**

Manfaat penulisan ditunjuk untuk puskesmas, untuk perawat, klien, beserta keluarga dan bagi institusi keperawatan ataupun ilmu keperawatan

##### 1. Fasilitas pelayanan kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi puskesmas dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, khusus nya dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan sensori persepsi: halusinasi yang terkait dengan strategi pelaksanaan pada klien halusinasi.

##### 2. Tenaga perawat

Sebagai masukan bagi perawat Puskesmas Gg. Sampit dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan sensori persepsi: halusinasi sesuai perkembangan teori terkini

##### 3. Klien dan keluarga

Penerapan teori pemberian asuhan keperawatan pada klien dan keluarga diharapkan mempercepat proses penyembuhan klien

##### 4. Pengembangan keilmuan keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan, yang merupakan salah satu sarana pembelajaran dalam praktik keperawatan dengan mendekati riset pada asuhan keperawatan klien yang mengalami gangguan sensori persepsi: halusinasi.