

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO) kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sejahtera secara fisik, sosial dan mental yang lengkap dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan. Atau dapat dikatakan bahwa individu dikatakan sehat jiwa apabila berada dalam kondisi fisik, mental dan sosial yang terbebas dari gangguan (penyakit) atau tidak dalam kondisi tertekan sehingga mengendalikan stres yang timbul. Sehingga memungkinkan individu untuk hidup produktif, dan mampu melakukan hubungan sosial yang memuaskan (Tukatman & Pranata, 2023)

Gangguan jiwa merupakan kondisi dimana terjadi penyimpangan perilaku yang diakibatkan adanya distorsi dari emosi atau perasaan dan pikiran. Kondisi ini dapat menimbulkan hambatan dalam fungsi kesehariannya. Berdasarkan Undang-Undang RI no. 18 Tahun 2014, yang dimaksud dengan orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam bentuk pikiran, perilaku, perasaan dan persepsi yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi kesehariannya (Hidayah dkk., 2024)

Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu termasuk cara berpikir, berkomunikasi, menerima, menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi

yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, halusinasi, dan perilaku aneh. Skizofrenia merupakan kelainan jiwa parah yang mengakibatkan stress tidak hanya bagi penderita juga bagi anggota keluarganya. Skizofrenia menimbulkan distorsi pikiran, distorsi persepsi, emosi, dan tingkah laku sehingga pasien skizofrenia memiliki risiko lebih tinggi berperilaku agresif dimana perubahan perilaku secara dramatis terjadi dalam beberapa hari atau minggu. Hal inilah yang membuat perlu bantuan keluarga untuk merawat dan memberikan perhatian khusus pada pasien skizofrenia.

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 terdapat sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang di seluruh dunia, dimana angka ini menunjukkan terdapat adanya peningkatan yang cukup signifikan di seluruh dunia. Data global pada tahun 2018 menunjukkan Asia merupakan benua dengan angka skizofrenia yang tinggi, dimana Asia Selatan dan Asia Timur merupakan wilayah dengan jumlah penderita skizofrenia terbanyak di dunia yaitu sekitar 7,2 juta dan 4 juta kasus. Sedangkan Asia Tenggara menduduki posisi ketiga dengan jumlah kasus mencapai 2 juta kasus (WHO, 2022).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tingkat terjadinya depresi di Indonesia mencapai 1,4% pada tahun 2023. Prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok usia muda (15-24 tahun) dengan persentase sebesar 2% (Kemenkes, 2023). Berdasarkan data (RISKESDAS, 2018) prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7 per 1.000, diketahui bahwa prevalensi paling tinggi adalah Bali dan Yogyakarta, dengan nilai masing-masing sebesar 11,1 dan 10,4 per 1.000, sementara prevalensi paling rendah terdapat di provinsi Kepulauan Riau sebesar 2,8.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Dr. H Marzoeeki Mahdi di ruang Sadewa pada bulan Maret 2025 didapatkan data Halusinasi 25 orang (22,32%), Risiko Perilaku Kekerasan 22 orang (19,64%), Harga Diri Rendah 19 orang (16,96%), Isolasi Sosial 17 orang (15,18%), Defisit Perawatan Diri 16 orang (14,29%), Waham 10 orang (8,93%), dan Risiko Bunuh Diri 3 orang (2,68%).

Halusinasi merupakan pengalaman indrawi (sensori) seperti adanya suara, penglihatan, sentuhan, pembauan, perabaan tanpa adanya rangsangan yang berasal dari lingkungan eksternal ke organ sensori yang sesuai. Halusinasi pendengaran merupakan gejala yang paling sering dialami dan biasanya suara yang didengarkan adalah suara-suara yang bersifat pemberi komentar atau memerintah. Pada kondisi tersebut pasien merasa dikontrol dan tidak mampu mengontrol halusinasinya (Tukatman & Pranata, 2023).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh seseorang yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu hilang kontrol dirinya dan perilakunya dapat dikendalikan oleh halusinasi yang didengar pasien, sehingga pasien akan mengalami kepanikan, histeria, merasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebih, hingga memiliki pemikiran yang buruk contohnya melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain dan merusak lingkungan sekitar. Untuk mengatasi masalah halusinasi pendengaran dapat diatasi dengan cara melakukan tindakan teknik menghardik yang merupakan salah satu upaya mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang muncul. Upaya ini dilakukan bertujuan untuk mengusir halusinasi yang dialami dengan cara menolak halusinasi yang muncul dan

terapi menghardik sangat efektif menurunkan tanda gejala halusinasi serta mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Indrawan (2024) dengan judul mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia menggunakan terapi menghardik di RS Soerojo Hospital Magelang, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa klien dapat mempraktikkan cara menghardik seperti yang diajarkan dengan benar selama 3 hari dan terbukti bahwa terapi menghardik efektif untuk mengendalikan halusinasi pendengaran (Dwi Indrawan & Sundari, 2024).

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan pada latar belakang maka rumusan masalah dalam penulisan yaitu analisis asuhan keperawatan melalui intervensi strategi pelaksanaan halusinasi pada klien halusinasi dengan diagnose medis skizofrenia di PKJN Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi strategi pelaksanaan halusinasi pada klien halusinasi dengan diagnose medis skizofrenia di PKJN Rumah Sakit Dr. H Marzoeki Mahdi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Memaparkan hasil pengkajian pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pada Tn. R dan Tn. F

2. Menegakkan diagnosA keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pada Tn. R dan Tn. F
3. Melakukan intervensi strategi pelaksanaan halusinasi pada klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pada Tn. R dan Tn. F
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pada Tn. R dan Tn. F
5. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi Tn. R dan Tn. F.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan, informasi, juga sekaligus dapat menambah salah satu referensi dari penyusunan untuk penelitian selanjutnya yang lebih mendalam di masa yang akan datang mengenai strategi pelaksanaan halusinasi pada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasin pendengaran.

##### **1.4.2 Bagi Tempat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan kepada pihak rumah sakit agar mempertahankan serta meningkatkan pemberian intervensi strategi pelaksanaan halusinasi yang dapat digunakan oleh perawat untuk diberikan kepada pasien dengan halusinasi pendengaran.

### **1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan, masukan, yang digunakan sebagai data tambahan bagi peneliti selanjutnya yang terkait dengan penerapan strategi pelaksanaan halusinasi dalam mengontrol dan mencegah halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran.

