**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Skizofrenia di dunia merupakan masalah serius yang perlu mendapatkan perhatian karena tingginya angka penderitanya. Sekitar 1% penduduk dunia mengalami gangguan jiwa dengan skizofrenia pada saat hidup dalam suatu waktu (Mohamed et al, 2015). Gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan yang disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisik atau kimiawi dengan jumlah penderita yang terus meningkat dari tahun ketahun (WHO, 2015).

Prevalensi gangguan jiwa di dunia pada tahun 2018 di perkirakan mencapai 516 juta jiwa (WHO, 2018). Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 sebesar 1,7 per mil. Kasus gangguan jiwa dapat berupa depresi gangguan afektif bipolar, dimensia cacat intelektual, gangguan perkmbangan termasuk autism dan skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang jumlahnya selalu meningkat setiap tahun (WHO, 2018).

Skizofrenia di tandai dengan pikiran yang tidak logis, perilaku, dan pembicaraan yang aneh, delusi , dan halusinasi (APA, 2015). Skizofrenia dengan retardasi mental adalah suatu keadaan perkembangan jiwa yang terhenti atau tidak lengkap, ditandai oleh terjadiya kendala keterampilan selama masa perkembangan. Hal ini akan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan pada anak secara menyeluruh, misalnya kemampuan aspek kogntif, bahasa, motorik dan sosial (Maslim, 2014).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2018, menyatakan bahwa jumlah gangguan jiwa berat psikosis/ skizofrenia di indonesia dimana provinsi – provinsi yang memiliki gangguan jiwa terbesar yaitu urutan pertama di Yogyakarta (0,27%), urutan kedua Aceh (0,27%), urutan ketiga Sulawesi Selatan (0,26%), Bali menempati urutan ke empat (0,24%), dan Sumatera Utara menempati posisi ke lima (0,23%). Berarti bahwa provinsi Sumatera Utara menempati posisi ke lima (Riskesdas, 2018).

Pelayanan gangguan jiwa merupakan pelayanan pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan yang meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir dan prilaku yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya. Individu yang tidak dapat menghadapi stressor yang ada pada diri sendiri maupun pada lingkungan sekitarnya dan tidak mampu mengendalikan diri termasuk dalam individu yang mengalami gangguan jiwa. Beberapa jenis gangguan jiwa yang sering kita temukan di masyarakat salah satunya adalah skizofrenia (Muhith, dkk, 2014).

Halusinasi merupakan salah satu tanda gejala dari skizofrenia positif. Ada 5 jenis halusinasi yang terjadi pada pasien skizofrenia yaitu : halusinasi pendengaran, halusinasi perabaan, halusinasi pengecapan, halusinasi penciuman, halusinasi penglihatan (Rusdi, dkk, 2014). Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) (Hartono, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan yaitu 50% sampai 70% pasien skizofrenia mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran (Brunelin, et al. 2014). Halusinasi pendengaran biasanya auskustik dan suara auditif seperti mendengar bisikan manusia, hewan, ataupun kejadian alamiah dan suara musik (Maramis, 2015).

Menurut Yosep (2015), penyebab halusinasi ada beberapa faktor, seperti faktor perkembangan, faktor sosiokultural, faktor biokimia, faktor psikologis, faktor genetik dan pola asuh. Karena rendahnya kontrol dan kehangatan keluarga menyebabkan klien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustasi, hilang percaya diri dan lebih rentan terhadap stress, selain itu seseorang yang merasa tidak diterima di lingungannya akan merasa diasingkan, kesepian, tidak percaya diri dan malas untuk mencari pekerjaan atau karena faktor ekonomi, dan pernikahan.

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 sesudah mati. Suara dapat berkisar dari suara yang sederhana sampai suara orang berbicara. Ketika berhubungan dengan orang lain, reaksi emosional mereka cenderung tidak stabil, intens dan di anggap tidak dapat di perkirakan. Melibatkan hubugan intim dapat memicu respon emosional yang ekstrim, misal ansietas, panik, takut, atau teror (Videbeck, 2016).

Menurut *medical record* Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Prof. Dr. Ildrem Medan, tiga tahun terakhir menunjukkan jumlah pasien skizofrenia cukup tinggi dengan pasien halusinasi pendengaran mecapai 43% – 77% hal ini menunjukan bahwa masalah halusinasi pendengaran menjadi masalah keperawatan jiwa tertinggi dibanding masalah keperawatan jiwa yang lainnya (Rekam Medis, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia Tn.A dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dengan menggunakan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yang diharapkan dapat mengurangi dan mengontrol halusinasi.

* 1. **Tujuan**
1. Tujuan umum

Dapat melaksanakan asuhan keperawatan jiwa yang meliputi : pengkajian, merumuskan diagnosa, merencanakan tindakan, melakukan tindakan keperawatan, dan mengevaluasi tindakan keperawatan.

1. Tujuan khusus
2. Dapat melakukan pengkajian asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di RSJ Prof. Dr. Ildrem Medan
3. Dapat melakukan diagnosa asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di RSJ Prof. Dr. Ildrem Medan
4. Dapat melakukan perencanaan keperawatan jiwa dengan gangguan perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di RSJ Prof. Dr. Ildrem Medan
5. Dapat melakukan tindakan keperawatan jiwa dengan gangguan perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di RSJ Prof. Dr. Ildrem Medan
6. Dapat melakukan evaluasi keperawatan jiwa dengan gangguan perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di RSJ Prof. Dr. Ildrem Medan

**1.3 Metode Penulisan**

Adapun metode penulisan dalam karya tulis ilmiah ini adalah :

1. Studi kepustakaan yaitu mengumpulkan bahan-bahan yang sesuai dengan materi makalah ilmiah dengan membaca, mempelajari dan memahami buku-buku sumber yang berhubungan dengan makalah ini
2. Studi kasus yaitu mengambil salah satu kasus pada pasien skizofrenia Tn.A dengan gangguan perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di RSJ Prof. Dr. Ildrem Medan
3. Studi dokumentasi yaitu melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien skizofrenia Tn.A dengan gangguan perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di RSJ Prof. Dr. Ildrem Medan

**1.4 Ruang Lingkup Penulisan**

Asuhan keperawatan ini dilakukan di RSJ Prof. Dr. Ildrem Medan pada pasien Skizofrenia Tn.A dengan gangguan perubahan persepsi sensori : halusinasi pendengaran selama 3 hari mulai tanggal 21 – 23 Mei 2019.

**1.5 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan akan diuraikan secara singkat dalam bentuk bab dan sub bab penulisan karya tulis, maka Penulis akan menyusun menjadi 5 bab, yaitu:

BAB I Pendahuluan, terdiri atas Latar Belakang, Tujuan, Metode Penulisan, Ruang Lingkup Penulisan, dan Sistematika Penulisan

BAB II Landasan Teoritis terdiri dari Konsep Dasar (Definisi, Etiologi, Tanda dan Gejala, Patofisiologi, Jenis halusinasi, Fase halusinasi, Rentang respon, Penatalaksanaan), Konsep asuhan keperawatan (Pengkajian Keperawatan, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi)

BAB III Tinjauan Kasus terdiri Pengkajian, Analisa Data, Diagnosa Keperawatan, Rencana keperawatan, Implementasi & Evaluasi .

BAB IV Pembahasan terdiri dari Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi

BAB V Penutup terdiri dari Kesimpulan dan Saran