BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pandemi Covid-19 hingga kini menjadi *trend* kesehatan di Indonesia, walaupun demikian masalah kesehatan jiwa tetap menjadi salah satu prioritas kesehatan yang menarik perhatian pemerintah dan masyarakat. Sebagian masyarakat masih memiliki stigma yang buruk terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Gangguan jiwa dianggap sebagai sesuatu yang tidak rasional atau supranatural. Gangguan jiwa yang dominan ada di masyarakat yaitu skizofrenia dengan gejala yang paling sering muncul adalah halusinasi.

Gangguan jiwa adalah gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan bermakna sehingga menimbulkan penderitaan dan hambatan. Salah satu gangguan jiwa atau psikosis yang menjadi permasalahan serius di dunia kesehatan adalah skizofrenia (Indrayani dan Wahyuni, 2019). Hampir sekitar 24 juta jiwa di seluruh dunia dan 6,7‰ masyarakat Indonesia menderita skizofrenia (Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Skizofrenia adalah kondisi psikotik yang berpengaruh terhadap fungsi individu termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan kenyataan, merasakan, dan menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran kacau, delusi, haluisnasi, dan perilaku maladaptif (Pardede, Simanjuntak dan Laia, 2020).

Beban penyakit atau *burden of disease* penyakit jiwa di Indonesia masih cukup besar dengan kontributor *Disabilty Adjusted Life Year* (DAYLs) sebesar 4,5% dan *Years Lived with Disabilty* (YLDs) sebesar 13,4% (Indrayani dan

Wahyuni, 2019). World Health Organization (2022), menyatakan di seluruh dunia terdapat sekitar 24 juta jiwa atau 1 dari 300 jiwa (0,32%) menderita skizofrenia. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi skizofrenia mencapai 2 juta jiwa penderita (Charlson *et al.*, 2018). Bedasarkan pendataan yang dilakukan setiap lima tahun sekali, prevalensi rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 5‰ yaitu pada tahun 2018 menjadi 6,7‰ (Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Provinsi Bali pada tahun 2018 menduduki urutan pertama dengan prevalensi skizofrenia sebesar 11,1‰. Prevalensi skizofrenia tertinggi di Provinsi Bali berada di Kabupaten Gianyar sebesar 25,6‰ dan terendah di Kabupaten Jembrana sebesar 2,4‰. Kota Denpasar berada diurutan ke-6 dengan prevalensi skizofrenia sebesar 8,0‰ (Riskesdas Provinsi Bali, 2018). Berdasarkan hasil wawancara dan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur pada tanggal 24 Maret 2022, angka kejadian gangguan jiwa skizofrenia pada tahun 2021 sebanyak 135 jiwa.

Skizofrenia termasuk salah satu gangguan jiwa berat. Pasien dengan skizofrenia umumnya mengalami dua tipe gejala yaitu gejala positif dan negatif. Delusi atau waham dan halusinasi merupakan gejala positif yang sering timbul pada pasien skizofrenia (Indrayani dan Wahyuni, 2019). Skizofrenia disebabkan oleh gangguan alam perasaan dan kecemasan berkepanjangan yang tidak dapat diatasi dengan mekanisme koping yang terdapat pada diri individu (Wulansari, 2021). Hampir sekitar 77% penderita skizofrenia bereaksi terhadap halusinasi pendengaran, kemarahan, dan perasaan takut atau cemas. Selain itu, sekitar 91% dari pasien skizofrenia menggunakan teknik berbahaya untuk melukai diri sendiri

sehingga berdampak munculnya risiko perilaku kekerasan akibat dari mengikuti dan mengelola halusinasi yang dirasakannya (Suhendra dan Milkhatun, 2021). Masalah keperawatan yang muncul pada pasien skizofrenia adalah gangguan persepsi sensori (Nurhalimah, 2016). Gangguan persepsi sensori adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan, atau terdistrosi (PPNI, 2016).

Penderita skizofrenia dengan masalah gangguan persepsi sensori diharapkan dapat melakukan pengobatan secara rutin untuk membantu mengontrol halusinasinya serta meminimalisir kekambuhan yang dapat terjadi sewaktu-waktu. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan pemberian terapi secara non farmakologis yaitu *thougt stopping therapy*. *Thougt stopping therapy* atau terapi penghentian pikiran adalah salah satu contoh dari teknik psikoterapeutik *cognitive behavior therapy* yang dapat digunakan untuk membantu pasien mengubah proses berpikir (Hidayanti dan Riwayanti, 2015).

Penelitian oleh Aryyakhya, Sawab dan Suerni (2021), tentang Pemberian Terapi *Thought Stopping* Untuk Menurunkan Intensitas Halusinasi Pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran mengungkapkan bahwa penerapan terapi *thought stopping* efektif dalam menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran dengan hasil sebelum diberikan intervensi pasien termasuk dalam kategori tinggi atau sering dan setelah intervensi mengalami penurunan menjadi kurang dari 2 kali per hari dalam kategori rendah (jarang). Penelitian lainnya oleh Rahmawati dan Windiarti (2019), tentang Terapi *Thought Stopping* Pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang UPI W RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang mengungkapkan bahwa setelah diberikan

terapi *thought stopping* selama tiga hari, menunjukkan adanya perubahan tanda gejala halusinasi yang sebelumnya pasien masih berbicara sendiri namun setelah intervensi pasien tampak tenang dan suara bisikan berkurang. Hal tersebut menunjukkan terapi *thought stopping* dapat mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti ingin melakukan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul "Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Pada Pasien Skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2022".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis mengangkat rumusan masalah "Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2022 ?".

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mengetahui asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2022.

2. Tujuan khusus

a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2022.

b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2022.

c. Mendeskripsikan rencana keperawatan dalam masalah keperawatan gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2022.

d. Mendeskripsikan implementasi atau tindakan yang sudah direncanakan dalam masalah gangguan persepsi sensori pada pasien skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2022.

e. Mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan yang telah direncanakan dalam masalah gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2022.

f. Menganalisis intervensi *thougt stopping therapy* dalam masalah gangguan persepsi sensori *auditory* pada pasien skizofrenia di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tahun 2022.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang berguna bagi pasien dan keluarga terkait dengan pemberian *thougt stopping therapy* pada pasien dengan skizofrenia.

2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini menambah dan mengembangkan pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia tentang pemberian *thougt stopping therapy*.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran untuk peneliti dan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya.