

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Dunia, permasalahan kesehatan yang sangat signifikan ialah kesehatan jiwa, termasuk Indonesia. Tingkat depresi yang ada di Indonesia masih tinggi, hal itu dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Kesehatan jiwa yang bermasalah dapat dilihat pada seorang yang kejiwaannya mengalami disharmoni. UU No 18 Tahun 2014 tersebut menyatakan bahwa orang dengan masalah kejiwaan ialah seorang yang telah mengalami persoalan dalam perkembangan mental pada sosial, fisik, ataupun derajat di dalam kehidupannya hingga memiliki resiko menderita gangguan kejiwaan. Orang dengan gangguan jiwa ialah individu yang memiliki potensi mengalami gangguan kejiwaan, sedangkan orang dengan gangguan jiwa ialah orang yang telah mengalami gangguan pada pola pikir dan perilaku kemudian emosi yang terimplementasikan dalam himpunan indikasi yang bermakna mengalami perubahan karakter, selanjutnya menjadikan kesulitan di dalam menjalankan perannya sebagai manusia. Gangguan jiwa ialah beberapa gejala dari karakter yang berdasarkan klinis mempunyai makna yang berhubungan dengan adanya distress dan kesengsaraan yang mengakibatkan adanya bahaya dalam suatu peran sebagai seorang manusia (Vevi, 2017).

Tingkat depresi di Indonesia, seiring berjalannya waktu semakin bertambah yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti biologis, psikologis,

serta faktor sosial dengan latar belakang penduduk yang sangat beranekaragam berdampak kepada bertambahnya beban negara serta dalam jangka panjang dapat menurunkan produktivitas manusia. Gangguan persepsi sensori atau sering disebut halusinasi ialah masalah keperawatan yang kadang di temukan pada klien dengan gangguan kejiwaan. Klien seolah merasa adanya sensasi seperti suara, berupa mengecap sesuatu, dapat berupa penglihatan, bisa perabaan bahkan penciuman yang nyata namun tanpa stimulus (Rochmah, 2018). Menurut WHO di tahun 2017 terdapat ± 450 juta jiwa yang menderita gangguan kejiwaan salah satunya Skizofrenia. Berdasarkan survey yang dilaksanakan oleh *Institute Health Metrics and Evaluation* di tahun 2017, berbagai macam kasus gangguan jiwa yang diderita oleh masyarakat di Indonesia antara lain Skizofrenia, delusi, *anxiety*, gangguan bipolar, autism, gangguan pada perilaku, gangguan perilaku makan, serta cacat intelektual. Riskedas (2018) menyatakan penderita Skizofrenia meningkat dari yang awal 2013 hanya sejumlah 1,7% menjadi 7% pada tahun 2018. Riskedas (2018) juga menyatakan ada 8,7% ART dengan gangguan jiwa Skizofrenia di Jawa Tengah (Danu, 2020)

Sesuai dengan data-data yang diambil di Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas, penderita Skizofrenia mengalami peningkatan dari 2016 sampai 2017 sebesar 23% kemudian pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2018 ada peningkatan sebanyak 28%. Sedangkan pada bulan Januari tahun 2019, kasus penderita Skizofrenia melonjak sebanyak 207% diawali dari 212 menjadi 652 kasus (Wa Ichda et al., 2019, p. 48).

Halusinasi adalah suatu masalah kesehatan mental yang terjadi kepada seseorang dengan adanya perubahan pada persepsi sensori dimana klien merasa terjadi sesuatu pada sistem penginderaan, dapat berbentuk suatu gambaran atau pola pikir mengenai suatu objek yang dapat terjadi tanpa adanya rangsangan dari luar. Umumnya halusinasi dapat ditemui dalam bentuk pendengaran namun dapat juga berupa halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman dan halusinasi perabaan (Prabawati, 2019).

Perawat memiliki peran dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa mulai dari mengkaji data pasien, merumuskan diagnosa keperawatan jiwa, menyusun perencanaan, melaksanakan implementasi, kemudian evaluasi dengan memberikan strategi pelaksanaan pada halusinasi. Strategi pelaksanaan bertujuan untuk meminimalisir masalah kejiwaan pasien yang sedang ditangani, dengan mengimplementasikan tindakan yang dilakukan secara terjadwal sesuai dengan standar asuhan keperawatan jiwa. Strategi pelaksanaan yang dilakukan kepada pasien halusinasi antara lain memberitahu pasien mengenai halusinasi, memberitahu pasien cara menghardik halusinasi, mengajarkan pasien berkomunikasi bersama orang lain ketika halusinasi mulai hadir, kemudian untuk menghindari munculnya halusinasi membuat jadwal aktivitas, dan rutin mengkonsumsi obat. Asuhan keperawatan jiwa jika diterapkan berdasarkan standar bisa membantu meminimalisir sebanyak 14% tanda dan juga gejala halusinasi (Prabawati, 2019).

Berdasarkan jurnal Prabawati tahun 2019 tentang “Gambaran Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia di Wisma Sadewa Rumah Sakit Jiwa Grahsia Daerah Istimewa Yogyakarta” yang berisikan intervensi dan juga implementasi berdasarkan dari diagnosa keperawatan yang dimulai dengan strategi pelaksanaan 1 adalah dengan membina hubungan terapeutik dan saling percaya. Strategi pelaksanaan 2 dengan menjelaskan kepada pasien tentang halusinasi seperti pasien dapat menyebutkan waktu timbulnya halusinasi. Strategi pelaksanaan 3 dengan membantu pasien mengontrol halusinasi. Strategi pelaksanaan 4 dengan mengontrol konsumsi obat agar teratur kepada klien. Setelah dilakukan terapi kepada 2 pasien yang sama-sama terdiagnosa Halusinasi Pendengaran berupa mendengarkan suara dan sering terlamun dengan kurun waktu 3 hari dimana klien dibimbing bagaimana cara untuk mengontrol halusinasi dengan menggunakan strategi pelaksanaan 1 sampai dengan 4. Didapatkan hasil bahwa klien pertama mampu untuk menerapkan bagaimana cara mengontrol dengan baik saat halusinasi muncul dan berjanji untuk melakukannya apabila munculnya halusinasi. Sedangkan pada klien kedua sudah mengetahui bagaimana cara untuk mengontrol halusinasi namun masih belum bisa menerapkannya sendiri dan harus diingatkan jika halusinasi tersebut muncul (Prabawati, 2019).

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa peneliti tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengkajian pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- c. Mengetahui intervensi pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- d. Mengetahui implementasi yang diberikan pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- e. Mengetahui hasil evaluasi pada pasien gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat luas

Untuk meningkatkan pengetahuan banyak masyarakat mengenai bagaimana asuhan keperawatan jiwa kepada klien yang mengalami halusinasi pendengaran.

2. Bagi perkembangan iptek keperawatan

Untuk memberikan tambahan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan juga teknologi paada bidang keperawatan.

3. Bagi penulis

Untuk meningkatkan pengalaman dan pengetahuan mahasiswa dalam memahami asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi pendengaran.