

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Kesehatan jiwa merupakan keadaan seseorang yang mampu secara fisik, mental, spiritual dan sosial, sehingga sadar akan kemampuannya dalam mengatasi tekanan, produktif dalam pekerjaan dan bermanfaat bagi masyarakat (Indonesia, P. R, 2014). Menurut Undang - Undang Republik Indonesia No.18 Tahun 2014, tentang kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut dapat menyadari potensi yang ada pada dirinya, mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi dalam lingkungannya (Yusuf, 2015). Masalah kesehatan jiwa di Indonesia pada tahun 2018 mengalami peningkatan gangguan jiwa (Riskesdas, 2018).

Gangguan jiwa merupakan kumpulan dari keadaan – keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun mental (Yosep, 2016). Gangguan kesehatan jiwa merupakan pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh seseorang yang menyebabkan tekanan yang signifikan, gangguan fungsi dan penurunan kualitas hidup (Stuart, 2013). Gangguan jiwa juga suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial (Keliat, 2012).

Menurut data dari WHO (World Health Organization) tahun 2016, sekitar 35 juta orang terkena depresi 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Lebih dari 50% klien skizofrenia tidak mendapatkan penanganan, 90% klien skizofrenia berada di Negara berkembang (KemenkesRI, 2016). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 di Indonesia gangguan jiwa berat skizofrenia prevalensinya 0.17% (Kemenkes, 2013). Dari data Riskesdas provinsi lampung (2018) yang terkena gangguan jiwa sudah mencapai 6,01%. Tertinggi yang terkena gangguan jiwa kota Bandar lampung 11,76%, dan terendah tulang bawang 0,96%. Sementara itu dikabupaten pringsewu penderita gangguan jiwa sebanyak 4,91%. Gangguan jiwa dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contohnya adalah skizofrenia (Putranto, 2016).

Skizofrenia merupakan penyakit serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, gangguan dalam memproses informasi, dan berhubungan interpersonal. Skizofrenia merupakan sindroma kompleks yang menimbulkan gangguan persepsi, pikiran, pembicaraan dan gerakan seseorang (Stuart, 2013). Skizofrenia sering dikatakan sekelompok gangguan psikotik dengan distorsi khas proses pikir, kadang - kadang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang dikendalikan oleh kekuatan dari luar dirinya, waham yang kadang-kadang aneh, gangguan persepsi, afek abnormal yang terpadu dengan situasi nyata atau sebenarnya, dan autisme (Elvira, 2013). Skizofrenia gangguan jiwa atau kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak, fungsi kognitif,

emosional dan tingkah laku yang terjadi secara umum dengan kriteria hilangnya respon emosional dan menarik diri dari orang lain (Ramadan, 2013).

Gejala skizofrenia dibagi menjadi 2 (dua), yaitu gejala negatif dan positif. Gejala negatif merupakan gejala negatif (defisit perilaku) meliputi afek tumpul dan datar, menarik diri dari masyarakat, tidak ada kontak mata, tidak mampu mengekspresikan perasaan, tidak mampu berhubungan dengan orang lain, tidak ada spontanitas dalam percakapan, motivasi menurun dan kurangnya tenaga untuk beraktivitas. Gejala positif merupakan gejala positif (nyata) gejala yang dapat dikontrol dengan pengobatan seperti isolasi sosial, waham, risiko perilaku kekerasan dan halusinasi (Hawari, 2014).

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya yang tidak terjadi. Suatu panca indra tanpa ada rangsangan dari luar (Muhith, 2015). Halusinasi biasanya muncul pada pasien gangguan jiwa diakibatkan terjadinya perubahan orientasi realita, pasien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Yusuf, 2014). Dan ada juga jenis halusinasi terbagi menjadi 5 yaitu, halusinasi penglihatan, halusinasi penghidu, halusinasi pengecap, halusinasi perabaan, dan halusinasi pendengaran (Keliat, 2012). Halusinasi pendengaran merupakan suara yang tidak nyata seperti mendengar suara yang membicarakan, mengejek, mentertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu yang berbahaya (Trimelia, 2011 dalam Wahyuningsih, 2020).

Dampak yang muncul akibat gangguan halusinasi adalah hilangnya kontrol diri yang menyebabkan seseorang menjadi panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Dalam situasi ini penderita halusinasi dapat melakukan tindakan merusak lingkungan, mencelakai orang lain, bahkan melakukan bunuh diri (Nyumirah, 2014). Pasien halusinasi yang tidak mendapatkan pengobatan dan perawatan akan berdampak terhadap perilaku seperti seperti agresi, bunuh diri, menarik diri dari lingkungan, serta dapat mencelakai diri sendiri dan orang lain (Stuart, 2016).

Hasil penelitian menurut Stuart (2013) Pelaksanaannya adalah dengan menggunakan terapeutik yang dilakukan perawat dengan pasien yang mempunyai halusinasi. Dengan Teknik komunikasi terapeutik ini berguna untuk membangun hubungan terapeutik perawat dan klien, mengidentifikasi masalah klien, mengkaji persepsi klien tentang masalah yang dihadapinya. Teknik komunikasi terapeutik merupakan salah satu teknik dalam proses penyembuhan pasien terutama dengan masalah keperawatan gangguan jiwa tak terkecuali pasien gangguan jiwa dengan halusinasi. Penelitian yang dilakukan oleh Keliat (2015), Strategi pelaksanaan ada empat yaitu, strategi pelaksanaan satu membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, Strategi pelaksanaan dua dengan cara melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara minum obat teratur, Strategi pelaksanaan ketiga melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap - cakap dengan orang lain. Strategi pelaksanaan keempat melatih klien

mengontrol halusinasi dengan cara melaksanakan aktivitas terjadwal, dan komunikasi terapeutik berpengaruh signifikan dengan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien. Berdasarkan penelitian Kusumawati dan Hartono (2012) pemberian implementasi keperawatan untuk membantu klien mengatasi halusinasinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan klien saling percaya sangat penting dijalin sebelum mengintervensi klien lebih lanjut. Pertama – tama klien yang harus difasilitasi untuk memperoleh rasa aman dan nyaman untuk menceritakan pengalaman halusinasinya sehingga informasi yang berkaitan tentang halusinasinya dapat komprehensif.

Berdasarkan Data Prasurvey yang diperoleh dari Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu dari tahun 2021 terdapat masalah gangguan jiwa, Resiko Perilaku Kekesaran 9, Isolasi Sosial 6, Halusinasi Penglihatan 2, dan Halusinasi Pendengaran 8, di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu (Puskesmas Pringsewu, 2021).

Berdasarkan Penjelasan uraian diatas Penelitian tertarik untuk melakukan “Asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Tahun 2021” karena jika tidak ditangani Halusinasi Pendengaran akan mengakibatkan dampak munculnya hilangnya kontrol diri yang menyebabkan seseorang menjadi panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi, selain itu halusinasi dapat melakukan tindakan merusak lingkungan, mencelakai orang lain, bahkan melakukan bunuh diri.

**B. Batasan masalah**

Masalah studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Tahun 2021.

**C. Rumusan masalah**

Bagaimanakah menganalisis asuhan keperawatan jiwa pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Tahun 2021?

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

Melakukan asuhan keperawatan jiwa pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Tahun 2021.

**2. Tujuan**

1. Melakukan pengkajian keperawatan jiwa pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Tahun 2021
2. Menetapkan diagnosis keperawatan jiwa pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Tahun 2021

3. Menyusun rencana keperawatan jiwa pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewi Tahun 2021
4. Melaksanakan tindakan keperawatan jiwa pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Tahun 2021.
5. Melakukan evaluasi keperawatan jiwa pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Tahun 2021

## **E. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini untuk referensi pengembangan ilmu keperawatan dalam Asuhan Keperawatan jiwa pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Tahun 2021.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi Perawat**

Bagi perawat Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan untuk referensi dan pengetahuan dalam memeberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

**b. Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu**

Digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi tempat penelitian untuk meningkatkan pengetahuan tentang Halusinasi Pendengaran, mampu melaksanakan asuhan sesuai teori, guna meningkatkan kualitas pelayanan di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu.

**c. Bagi pasien**

Digunakan pada pasien menerima asuhan keperawatan komprehensif meliputi aspek biopsikososial khususnya pada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

