

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa suatu bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan atau bagian integral dan merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Sebagai bagian yang utuh dan kualitas hidup seseorang dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia. Kesehatan jiwa bukan sekedar terbebas dari gangguan jiwa, tetapi merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh semua orang untuk mempunyai perasaan sehat dan bahagia serta mampu menghadapi tantangan hidup, dapat menerima orang lain sebagaimana adanya dan mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan oranglain (Susilawati, dkk, 2019).

Kesehatan jiwa merupakan kondisi seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi komunitasnya (UU No.18 Tahun 2014). Kalangan klinisi klasik menekankan bahwa orang sehat jiwa adalah orang yang tahan terhadap sakit jiwa, dan terbebas dari gangguan jiwa (Azizah, dkk, 2016). Gangguan jiwa dapat mempengaruhi fungsi kehidupan seseorang. Aktivitas, kehidupan sosial, ritme pekerjaan, serta hubungan dengan keluarga jadi terganggu karena gejala ansietas, depresi, dan psikosis (Yosep, 2010 dalam Sulistyorini, 2013).

Menurut *World Health Organization (2018)* angka kejadian gangguan jiwa berat yang menyerang lebih dari 21 juta jiwa dan secara umum terdapat lebih dari 23 juta jiwa diseluruh dunia, lebih dari 50% orang dengan skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat. 90% orang dengan skizofrenia yang tidak diobati tinggal di Negara berpenghasilan rendah dan menengah (Anna, 2019).

Prevelensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia tahun 2013 1,7 permil dengan angka gangguan jiwa tertinggi di DI Yogyakarta dan mengalami kenaikan pada tahun 2018 menjadi 7 permil dengan angka gangguan jiwa tertinggi di Bali 11%, kemudian terendah adalah Riau sebanyak 3%. Sedangkan di Provinsi Lampung sendiri jumlah pasien gangguan jiwa mencapai 7%. Proporsi RT yang memasung ART gangguan jiwa berat sebesar 14% dan terbanyak tinggal di perdesaan 17,7% dan pemasangan ART gangguan jiwa berat 3 bulan terakhir 31,5% (Riskesdas, 2018).

Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah Skizofrenia. Gejala yang menyertai pada gangguan jiwa berat yaitu waham, gangguan proses fikir, agresivitas, dan halusinasi. Skizofrenia adalah bentuk psikis yang dalamnya terdapat gangguan utama yaitu pada bagian proses pikir yang tidak seimbang antara proses fikir, cara fikir, bahasa, dan prilaku (Direja, 2011 dalam Aldam, dkk, 2019). Gejala skizofrenia dibedakan menjadi dua yaitu gejala positif dan gejala negative. Gejala negative dari skizofrenia yakni kehilangan motivasi atau apatis, depresi yang tidak ingin di tolong. Sedangkan gejala positif meliputi waham, delusi dan halusinasi (Aldam, dkk, 2019).

Gangguan persepsi sensori halusinasi merupakan salah satu masalah yang dapat ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Pasien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghiduan tanpa stimulus yang nyata (Keliat, dkk, 2007 dalam Halawa 2015). Salah satu jenis halusinasi yang paling sering dijumpai yaitu halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran dapat berupa bunyi mendenging atau suara bising yang tidak mempunyai arti, tetapi lebih sering terdengar sebagai sebuah kata atau kalimat yang bermakna. Suara itu bias menyenangkan, menyuruh berbuat baik, tetapi dapat pula berupa ancaman, mengejek, memaki, atau bahkan yang menakutkan dan kadang-kadang mendesak atau memerintah untuk berbuat sesuatu untuk membunuh atau merusak (Yosep, 2007 dalam Halawa, 2015).

Menurut penelitian Rahmawati (2014) tentang asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di Ruang Srikandi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Saat dilakukan pengkajian interaksi selama wawancara kontak mata klien ada tetapi tidak bertahan lama, klien dapat menjawab pertanyaan tetapi kadang menjawabnya melantur. Masalah keperawatan yang muncul yaitu Gangguan persepsi halusinasi pendengaran. Intervensi dan Implementasi yang sudah dilakukan berupa ; Membina hubungan saling percaya, mengenal dan mengontrol halusinasinya, melakukan aktivitas terjadwal dan dapat memanfaatkan obat dengan benar. Evaluasi yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut, secara keseluruhan SP untuk klien yang ada di diagnosa utama tercapai dan SP untuk keluarga tidak dapat dilakukan karena penulis tidak dapat bertemu dengan keluarga klien.

Berdasarkan data kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan yang diperoleh di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung pada bulan Januari 2020-Desember 2020 terdapat pasien rawat inap sebanyak 693 pasien dan pasien rawat jalan sebanyak 35.607 pasien kemudian pada bulan Januari –Februari 2021 terdapat pasien rawat inap sebanyak 92 pasien dan pasien rawat jalan sebanyak 6.662 pasien (Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, 2021). Dengan uraian data pada pra survey yang penulis dapat diruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung menunjukkan presentase pasien yang dirawat pada bulan Januari 2021–Maret 2021 dimana pasien harga diri rendah sebanyak 10 orang (15%), isolasi social 5 orang (6%), resiko perilaku kekerasan 20 orang (30%), halusinasi 30 orang (45%), pasien defisit perawatan diri sebanyak 3 orang (4%) (Rekam Medik Ruang Nuri, 2021).

Berdasarkan data diatas dimana halusinasi menduduki peringkat pertama penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran, karena jika pasien halusinasi pendengaran tidak segera ditangani akan memberikan dampak yang buruk bagi penderita, oranglain ataupun lingkungan sekitarnya, karena pasien halusinasi akan kehilangan kontrol diri. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya akan dikendalikan oleh halusinasinya itu sendiri, pada situasi seperti itu pasien dapat melakukan hal-hal yang dapat membahayakan seperti melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Maka penulis tertarik untuk meneliti asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami gangguan persepsi halusinasi pendengaran.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian terhadap Pasien Yang Mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan jiwa pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.
- c. Merencanakan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.
- d. Melakukan implementasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

- e. Mengevaluasi hasil Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini untuk pengembangan ilmu keperawatan sebagai acuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada masalah pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

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

b. Rumah Sakit

Penelitian ini di harapkan dapat membantu dalam mengoptimalkan status kesehatan dan pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan bermutu.

c. Pasien

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

d. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan diskusi dan sumber data bagi penelitian yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan masalah keperawatan yang sama demi kesempurnaan.