

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang - Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014, kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan diri sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu berkontribusi untuk komunitasnya. Seseorang yang sehat jiwa dapat menyesuaikan diri secara konstruktif pada kenyataan, merasa bebas secara relatif dari ketegangan dan kecemasan, merasa lebih puas memberi daripada menerima. Angka penderita gangguan jiwa mengkhawatirkan secara global, sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan mental. Orang yang mengalami gangguan jiwa sepertinya tinggal di negara yang berkembang, sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan.

Gangguan jiwa terdapat beberapa macam yaitu skizofrenia, depresi, ansietas, bipolar, retradarsi mental dll. Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan mempengaruhi kinerja otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi dan perilaku aneh. Gejala lain yang muncul ditandai dengan hambatan dalam berkomunikasi, gangguan realitas, afek tidak wajar atau tumpul,

gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Skizofrenia harus segera di obati karena gangguan otak kronis yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berfungsi dan mempertahankan hubungan sehat (Greene dan Eske, 2021).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukan prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7 per mil rumah tangga, artinya dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai Anggota Rumah Tangga (ART) pengidap skizofrenia, sehingga di Indonesia diperkirakan terdapat sekitar 450 ribu orang mengidap skizofrenia. Pada tahun 2018 di Jawa Barat tercatat angka prevalensi rumah tangga dengan ART skizofrenia sejumlah 5,0 per mil rumah tangga, artinya setara dengan 55.133 orang penderita skizofrenia yang ada di Jawa Barat. Gejala serangan skizofrenia dibagi menjadi dua, yaitu gejala positif dan negatif, salah satu gejala positifnya adalah halusinasi (Yosep & Sutini, 2014).

Menurut (Sinaga, 2020) pada tahun 2018 halusinasi menjadi diagnosa dengan persentase tertinggi sekitar (79,8%) diagnosa kedua yaitu defisit perawatan diri (6,5%) dan diagnosa ketiga yaitu isolasi sosial (5,6%). Halusinasi adalah salah satu gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi tentang suatu objek, gambaran dan pikiran yang sering terjadi tanpa adanya rangsangan dari luar meliputi suara dan semua sistem penginderaan (pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, atau pengecap) (Fitria, 2009). Halusinasi yang

paling sering ditemui, biasanya berbentuk pendengaran. Halusinasi Pendengaran yaitu Mendengar kegaduhan atau suara. Suara yang berkisar dari kegaduhan atau suara sederhana, suara berbincang tentang klien, menyelesaikan percakapan antara dua orang atau lebih tentang orang yang berhalusinasi. Pikiran mendengar dimana klien mendengar suara yang berbicara pada klien dan perintah yang memberitahu klien untuk melakukan sesuatu, kadang-kadang berbahaya (Sutejo, 2018).

Ada 2 Faktor penyebab halusinasi yaitu : Faktor Presdiposisi Seperti Perkembangan, Social budaya, Psikologis, Biologi, Genetik. Dan Faktor Presipitasi Seperti Stresor social budaya, biokimia, psikologis, Perilaku (Supinganto, 2021). Dalam kasus yang dikelola pasien mengalami halusinasi pendengaran 2 minggu setelah melahirkan faktor penyebab dari munculnya halusinasi yang dialami klien cukup unik yaitu faktor psikologis pasien merasa tertekan karena belum terbiasa mengurus bayi dan merasa perhatian suaminya berkurang sehingga berpikiran bahwa suaminya selingkuh atau bisa dibilang pasien mengalami baby blues.

Dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide), bahkan merusak lingkungan Hawari & Dadang (2009).

Peran perawat dalam menangani halusinasi di rumah sakit yaitu dengan menerapkan standar asuhan keperawatan yang meliputi

pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi serta mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, bercakap - cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi, serta minum obat dengan teratur (Keliat & Akemat, 2010).

Strategi Pelaksanaan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa halusinasi yang digunakan adalah SP1-SP4, dimana meliputi SP 1: menghardik halusinasi, serupa dengan hasil penelitian Livana (2019) mengatakan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat memberikan edukasi kepada pasien yang mengalami halusinasi dengan membantu mengenali halusinasi dan gejala serta memberikan strategi implementasi dengan mengajarkan pasien menghardik saat mendengar sesuatu.

Setelah klien melakukan implementasi strategi dengan menghardik maka pasien diberikan obat sesuai resep medis. Teknik yang paling disukai yaitu teknik mendengarkan dalam hal ini perawat mendengarkan masalah, perasaan dan pikiran yang dialami oleh pasien sehingga mendorong pasien halusinasi untuk mengungkapkan lebih spesifik dan lengkap terkait perasaannya (Liviana, 2019).

SP 2 yaitu latih klien bercakap-cakap saat halusinasi muncul serupa dengan hasil penelitian Cahyaning (2016) mengatakan bahwa Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, dengan tindakan pemberian SP2 terbukti efektif untuk menunjang kesembuhan klien penderita halusinasi pendengaran dengan berkurangnya frekuensi halusinasi pasien setelah dilakukan SP 2 yaitu penerapan komunikasi terapeutik.

Hubungan terapeutik antara perawat dengan pasien dilakukan agar mendapat pengalaman belajar serta timbal balik dari masing – masing pengalaman emosional korektif bagi pasien. Perawat menggunakan diri dan tehnik – tehnik klinis tertentu dalam menangani pasien untuk meningkatkan pemahaman serta perubahan perilaku pada klien (Cahyaning, 2016). Komunikasi dibutuhkan untuk menunjang keberhasilan dalam rangka penyembuhan pasien baik komunikasi verbal maupun nonverbal, namun harus dengan cara yang tepat dan benar serta efektif yang sesuai dengan kebutuhan klien sehingga mempebesar peluang dalam mencapai proses penyembuhan pada klien (Cahyaning, 2016).

Perilaku koping pada pasien halusinasi cenderung adalah regresi, proyeksi dan menarik diri, sehingga perilaku pasien cenderung menarik diri dari sosial dan kadang menunjukkan perilaku yang kurang wajar seperti mondar-mandir tanpa tujuan yang jelas, melakukan kegiatan yang berulang-ulang tetapi kegiatan tersebut tidak selesai, tiba-tiba menjerit

histeris bahkan hingga perilaku yang tak terkendali (Handayani, et al, 2015).

Mencegah hal tersebut perlu dilakukan intervensi strategi pelaksanaan (SP) 3 yaitu bantu klien melaksanakan aktifitas yang disukai terjadwal serupa dengan hasil penelitian Handayani, et al (2013) mengatakan bahwa setelah diberikan intervensi terjadwal yaitu TAK diperoleh hasil 26 responden (61,9%) memiliki kemampuan partially dalam mengontrol halusinasinya menunjukkan bahwa perawat dan klien melakukan perawatan dan pasien memiliki peran yang besar dalam mengukur self care, 12 responden (28,6%) memiliki kemampuan supportive dalam mengontrol halusinasi, 4 responden (9,5%) memiliki kemampuan wholly dalam mengontrol halusinasinya.

Ketiakpatuhan minum obat secara teratur akan membuka peluang pasien mengalami kekambuhan dengan jangka waktu yang lebih panjang dengan diberikan intervensi SP 4 yaitu pendidikan kesehatan mengenai penggunaan obat secara teratur diharapkan dapat membantu pasien dalam mengontrol halusinasinya, hasil penelitian (Astuti, et al 2017) menyatakan bahwa pasien yang mengalami periode kekambuhan berat lebih banyak terjadi pada pasien dengan kepatuhan minum obat yang kurang yaitu sejumlah 87,5%, dibandingkan pasien dengan kepatuhan cukup 71,0% dan kepatuhan baik 33,3%. Berdasarkan hasil analisis yaitu pasien yang mengalami periode kekambuhan berat lebih banyak terjadi pada pasien dengan kepatuhan minum obat yang kurang yaitu sejumlah 87,5%,

dibandingkan pasien dengan kepatuhan cukup 71,0% dan kepatuhan baik 33,3%.

Oleh karena itu diperlukan aplikasi S4 seefektif mungkin dapat membantu mengontrol halusinasi klien dengan terjadinya penurunan-penurunan gejala halusinasi yang dialami hal ini dibuktikan pada hasil penelitian Jek Amidos (2016) menyatakan bahwa adanya pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien, terjadinya peningkatan kepatuhan minum obat setelah diberikan pendidikan kesehatan yang ditunjukan dengan adanya penurunan gejala-gejala halusinasi pada pasien skizofrenia.

Penerapan Asuhan keperawatan yang sesuai standar dapat membantu menurunkan tanda dan gejala halusinasi sebesar 14% (Wahyuni, Yuliet, Novita Elita & Veni 2011).

Dalam hal ini perlu adanya pemberian asuhan keperawatan jiwa dengan dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran melalui proses terapeutik yang membutuhkan kerjasama antara perawat dengan pasien untuk mencapai tingkat kesehatan optimal. Selain itu tim medis dituntut menjalankan peran dan fungsinya secara optimal dalam mengatasi masalah ini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:”Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

Pendengaran Pada Ny.S Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Diruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Cisarua Provinsi Jawa Barat?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menganalisis Asuhan Keperawatan Dengan Pada Ny.S Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Cisarua Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian Analisis Asuhan Keperawatan pada Ny.S Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Cisarua Provinsi Jawa Barat.
2. Merumuskan diagnosa Analisis Asuhan Keperawatan pada Ny.S Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Cisarua Provinsi Jawa Barat.
3. Merencanakan Analisis Asuhan Keperawatan pada Ny.S Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Cisarua Provinsi Jawa Barat.
4. Melaksanakan Analisis Asuhan Keperawatan pada Ny.S Dengan

Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Cisarua Provinsi Jawa Barat.

5. Mengevaluasi Analisis Asuhan Keperawatan pada Ny.S Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Cisarua Provinsi Jawa Barat.
6. Mendokumentasikan Analisis Asuhan Keperawatan pada Ny.S Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Cisarua Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat

Terkait dengan tujuan tugas akhir ini diharapkan bermanfaat :

1. Secara akademik, merupakan sumbangan untuk ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan jiwa dengan masalah utama gangguan persepsi sensori : halusinasi Pendengaran
2. Secara psikis, tugas ini bermanfaat bagi:
 - a. Bagi pelayanan keperawatan dirumah sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan baik.

- b. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan karya tulis ilmiah asuhan keperawatan jiwa pada pasien Halusinasi.

c. Bagi Profesi Perawat

Sebagai ilmu tambahan bagi profesi keperawatan dan memberikan gambaran yang lebih baik tentang Asuhan jiwa pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran