

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan, baik kesehatan secara fisik maupun kejiwaan. Menurut Yahoda dalam Yosep (2016) kriteria sehat jiwa yaitu: sikap positif terhadap diri sendiri, tumbuh kembang dan aktualisasi diri, integrasi (keseimbangan/keutuhan) otonomi, persepsi realita, *environmental astery* (kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan). Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 menyatakan bahwa kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana 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 untuk komunitasnya (Infodatin Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 450 juta orang di dunia terkena skizofrenia (WHO, 2019). Di Indonesia menunjukkan prevalensi skizofrenia mencapai sekitar 1 dari 5 penduduk, yang artinya sekitar 20% populasi di Indonesia mempunyai potensi masalah gangguan jiwa (Riskesdes, 2018).

Berdasarkan data Informasi data Indonesia (2018) menyebutkan sebanyak 85,0% pengidap skizofrenia atau psikologis di Indonesia telah berobat. Namun, persentase yang tidak rutin minum obat lebih rendah dari yang meminum obat secara rutin tercatat sebanyak 48,9% penderita psikosis tidak minum obat secara rutin, 51,1% meminum obat secara rutin. Selain itu terdapat masalah lain dimana pengidap skizofrenia dipasung oleh keluarga sebanyak 14,0%.

Salah satu gejala skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat lingkungan tanpa objek atau rangsangan yang nyata (J. A. Pardede et al., 2020). Halusinasi merupakan gangguan atau perubahan persepsi dimana pasien mengalami penghayalan dan mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi melalui panca indra tanpa adanya stimulus eksteren persepsi palsu (Harkomah, 2019). Diperkirakan lebih dari 90% pasien skizofrenia mengalami halusinasi (Yosep, 2016).

Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% halusinasi penghidu, pengecap dan perabaan. Angka terjadinya halusinasi cukup tinggi (Mamnu'ah (2010) dalam Kumala (2019).

Jenis-jenis halusinasi meliputi halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi pengecap, halusinasi perabaan, halusinasi kinestetik, halusinasi seksual, dan halusinasi visceral. Jenis halusinasi yang sering dialami oleh seseorang adalah halusinasi pendengaran dan penglihatan (Agustina, 2017).

Halusinasi pendengaran berupa bunyi mending atau suara bising yang tidak mempunyai arti. Halusinasi penglihatan, seseorang melihat sesuatu yang tidak sesuai dengan kenyataan yang kemudian dapat menimbulkan rasa takut akibat gambaran-gambaran yang mengerikan (Yosep, 2016). Halusinasi ditandai dengan mendengar suara gaduh, suara tersebut berasal dari individu dan luar individu. Suara yang individu dikenal pasien dapat mengenalinya baik suara tunggal atau multiple semacam bunyi bukan suara berarti. Suara tersebut memerintah pasien dan pasien merasa itu adalah suara yang nyata (Fatmawati, 2019). Keadaan ini jika dibiarkan saja akan berdampak buruk pada pasien.

Berdasarkan data yang diambil dari Profil RSJD Dr. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah (2019) memiliki ruang rawat inap Bangsal Tenang yang terdiri dari, Ruang Flamboyan, Ruang Dewandaru, Ruang Geranium, Ruang Helikonja, dan Bangsal Akut Ruang Edelweis. Data yang diambil dari rekam medik RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah terdapat pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan skizofrenia pada tahun 2015 sebanyak 721 jiwa, tahun 2016 sebanyak 853 jiwa, tahun 2017 sebanyak 981 jiwa dan pada tahun 2018 sejak bulan Januari sampai Februari sebanyak 365 jiwa. Jumlah pasien jiwa dengan skizofrenia di RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah terus mengalami peningkatan. Sebagai rincian di Bangsal Akut atau Ruang Edelweis pada bulan April sampai Agustus 2022 kasus gangguan jiwa sebanyak 388 jiwa. Keseluruhan untuk klien dengan gangguan jiwa pada bulan April dengan kasus Halusinasi di Bangsal Akut atau Ruang Edelweis yaitu 65%, Risiko Perilaku Kekerasan 31,34%, Isolasi Sosial 1,7%, dan Risiko Bunuh Diri 0,76%.

Angka kejadian di RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah khususnya di Ruang Edelweis, pada saat dilakukan pengkajian didapatkan dengan kapasitas tempat tidur 20, terisi 10 pasien dengan 4 pasien perempuan 6 pasien laki-laki.

Diagnosa yang terbanyak yaitu 8 pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi, dan yang 2 pasien dengan isolasi sosial.

Melihat tingginya angka gangguan jiwa yang mengalami halusinasi merupakan masalah serius. Pada penderita halusinasi jika tidak ditangani dengan baik akan berakibat buruk bagi pasien, keluarga, orang lain dan lingkungan. Tidak jarang ditemukan pada penderita gangguan jiwa yang melakukan tindakan kekerasan karena halusinasi. Menurut Stuart dan Laria (2005) dalam (Muhith, 2015) klien yang mengalami halusinasi dapat kehilangan control dirinya sehingga bisa membahayakan dirinya, orang lain dan lingkungan. Klien benar-benar kehilangan kemampuan dalam penilaian realitas terhadap lingkungan. Dalam situasi ini, klien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), dan merusak lingkungan. Selain masalah yang diakibatkan oleh halusinasi biasanya juga mengalami masalah keperawatan yang menjadi penyebab (*trigger*) munculnya halusinasi. Masalah-masalahnya antara lain harga diri rendah dan isolasi sosial. Akibat yang ditimbulkan halusinasi dapat membahayakan dirinya sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar yang bersifat merugikan.

Untuk memperkecil dampak yang timbul, dibutuhkan penanganan halusinasi dengan segera dan tepat yaitu membina hubungan saling percaya melalui komunikasi efektif dengan pasien halusinasi. Gangguan halusinasi dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi (Keliat, 2019). Terapi non farmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, karena terapi non farmakologi menggunakan proses fisiologis.

Tindakan non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi halusinasi selama ini salah satunya dengan menggunakan strategi pelaksanaan 1-4 (menghardik, cara minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan secara mandiri). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lase (2022) didapat pada salah satu klien yang mengalami halusinasi pendengaran, untuk mengatasi halusinasi yang sudah dilakukan bahwa intensitas halusinasi sudah berkurang ditandai dengan klien mengontrol rasa takut saat halusinasi muncul setelah belajar pengontrolan halusinasi dengan melakukan keempat/ ketiga SP (strategi pelaksanaan), yaitu SP 1 menghardik halusinasi, SP 2 minum obat, SP 3 bercakap-cakap, dan SP 4 melakukan kegiatan.

Berdasarkan uraian diatas dapat dilihat halusinasi menjadi salah satu diagnosis terbesar yang dialami oleh para klien, dan jika tidak segera ditangani akan berdampak buruk bagi pasien, orang lain, dan lingkungan. Penulis melakukan studi kasus dengan

judul “Laporan Studi Kasus Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di RSJD DR. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”.

B. Rumusan Masalah

Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau bunyi yang berkisar dari suara sederhana sampai suara yang berbicara mengenai klien sehingga klien berespon terhadap suara atau bunyi. Klien juga akan mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu yang kadang-kadang merupakan hal yang berbahaya (Fatmawati, 2019).

Melihat tingginya angka gangguan jiwa yang mengalami halusinasi merupakan masalah serius dan memprihatinkan bagi dunia kesehatan keperawatan khususnya di Indonesia. Pada penderita halusinasi jika tidak ditangani dengan baik akan berakibat buruk bagi pasien, keluarga, orang lain dan lingkungan. Tidak jarang ditemukan pada penderita gangguan jiwa yang melakukan tindakan kekerasan karena halusinasi. Oleh karena itu kita sebagai tenaga kesehatan yang nantinya memberi asuhan keperawatan profesional diharapkan mampu mengatasi dan bisa meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat sehingga Indonesia menjadi negara sehat jiwa (Kumala, 2019). Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dibuatnya laporan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan Halusinasi Pendengaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- b. Mendeskripsikan diagnosa Keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- d. Mendeskripsikan implementasi atau tindakan keperawatan yang sudah direncanakan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

- e. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada pasien dengan halusinasi pendengaran.
- f. Mampu menganalisa perbandingan antara studi kasus dan teori yang terkait dengan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.

D. Manfaat

Adapun manfaat dari penulisan ini yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan keperawatan khususnya keperawatan jiwa tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan gangguan Halusinasi Pendengaran.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Hasil penulisan ini diharapkan klien dapat mengikuti program terapi keperawatan yang telah diajarkan oleh perawat untuk mempercepat proses penyembuhan.

b. Bagi Keluarga

Hasil penulisan ini diharapkan klien dapat mengikuti program terapi keperawatan yang telah diajarkan oleh perawat untuk mempercepat proses penyembuhan.

c. Bagi Perawat

Hasil penulisan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengetahui tanda dan gejala halusinasi pendengaran, serta keluarga mampu memberikan motivasi dan perawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran dalam mencegah kekambuhan dan mempercepat proses penyembuhan.