

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan Klien yang merasa dirinya tidak diterima oleh lingkungan, gagal dalam usahanya, tidak bisa mengontrol emosinya, dan membuat Klien terganggu atau terancam dan mengubah perilaku Klien dengan ditandai adanya halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir serta tingkah laku yang aneh. Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia (Livana et al., 2020). Skizofrenia merupakan gangguan jiwa dengan kondisi yang dapat mempengaruhi fungsi otak, fungsi kognitif normal, emosional, dan tingkah laku seseorang. Penyakit jiwa ini ditandai dengan hilangnya perasaan atau respon emosional serta seseorang akan menarik diri dengan orang lain. Biasanya skizofrenia diikuti dengan delusi (keyakinan yang salah) dan halusinasi (gangguan persepsi panca indra), Mahardika, (2016) Dalam Siti Farkanah, (2020).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO (World Health Organization) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami Depresi, 45 juta orang menderita gangguan Bipolar, 50 juta orang mengalami Demensia, dan 20 juta mengalami Skizofrenia. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia dari Riset Data Kesehatan mengalami peningkatan jumlah gangguan jiwa pada penduduk Indonesia dari 1,7% menjadi 7% dan gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia dari 6% menjadi 9% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) memaparkan bahwa jumlah penderita *skizofrenia* meningkat dari tahun ke tahun. Pada data tahun 2018 menyebutkan bahwa 7 dari 1000 rumah tangga di Indonesia memiliki anggota keluarga dengan gangguan *skizofrenia*. Angka ini melonjak dibandingkan dari data tahun 2013. Bali dan Yogyakarta mencatat rekor tertinggi masing masing 11,1 dan 10,4 permil. Di daerah Jawa Tengah angka *skizofrenia* tergolong tinggi, dengan total 2,3 permil dari jumlah penduduk. Menurut Susilawati, 2019 prevalensi skizofrenia di kabupaten klaten sebanyak 14,3 % dari jumlah seluruh penduduk di kabupaten klaten.

Prevalensi kasus skizofrenia di indonesia sebesar 6,4% di wilayah perkotaan, 7,0% di perdesaan, berarti rata-rata jumlah skizofrenia di indonesia sejumlah 6,7%.

Dari cakupan indikator penderita gangguan jiwa di Provinsi Jawa Tengah yang mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan terdapat 36,5% kasus. Dan terdapat proporsi pengobatan rumah tangga dengan ART gangguan jiwa Skizofrenia tahun 2018, yang pernah berobat ke RS Jiwa/Fasyankes/Nake sebesar 85%, dan tidak berobat sebesar 15% serta penderita gangguan jiwa skizofrenia yang minum obat rutin 1 bulan terakhir sebesar 48,9% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2019). Pada tahun 2019 Klien skizofrenia mengalami peningkatan dimana ruang dewandaru sebanyak 339 orang, flamboyant 387 orang, geranium 659 orang dan helocenia sebanyak 207 orang. Keseluruhan kasus halusinasi 79%, resiko perilaku kekerasan 35,5%, isolasi sosial 1,7 %, waham 1,2 % dan resiko bunuh diri 0,76%, (*Data Rekam Medik RSJD Soedjarwadi, 2019*).

(Kurniasari & Dwidiyanti, 2019) memaparkan skizofrenia termasuk masalah kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian karena dampak dari skizofrenia bukan hanya dirasakan oleh penderita dan keluarga tetapi juga masyarakat serta pemerintah. Skizofrenia merupakan gangguan psikiatri yang menimbulkan disabilitas yang cukup luas, serta dicirikan oleh suatu siklus kekambuhan dan remisi. Sampai saat ini para ahli belum mendapatkan kesepakatan tentang definisi baku dari kekambuhan skizofrenia (Mubin, 2015). Skizofrenia adalah bagian dari gangguan psikosis yang terutama ditandai dengan kehilangan pemahaman terhadap realitas dan hilangnya daya tilik diri ,Yudhantara & Istiqomah, (2018) dalam Herawati, (2020) Skizofrenia yaitu gangguan psikiatrik dimana ditandai adanya disorganisasi pola pikir yang sangat signifikan yang dimanifestasikan dengan halusinasi dan waham yang terkadang penurunan fungsi yang signifikan, O'Brien, (2013) dalam Herawati, (2020).

Skizofrenia mempunyai satu ciri khas adalah halusinasi (persepsi sensoris yang tidak benar dan tidak berdasarkan realita). Halusinasi dapat menyangkut lima indera dan sensasi tubuh yang lain, halusinasi sering diidentikkan dengan skizofrenia. Dari seluruh skizofrenia 70% diantaranya mengalami halusinasi Purba, 2010 dalam (Herawati, 2020). Kusumawati & Hartono, (2010) dalam Herawati, (2020) menjelaskan halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa objek atau rangsangan yang nyata.

(Yanti et al. 2020) menjelaskan bahwa halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya. Diperkirakan

≥90% penderita gangguan jiwa jenis halusinasi. Dengan bentuk yang bervariasi tetapi sebagian besarnya mengalami halusinasi pendengaran yang dapat berasal dari dalam diri individu atau luar individu tersebut, suara yang didengar bisa dikenalnya, jenis suara tunggal atau *multiple* yang dianggapnya dapat memerintahkan tentang perilaku individu itu sendiri.

Halusinasi terjadi karena reaksi berlebihan atau kurang, dan perilaku aneh. Halusinasi benar-benar nyata dirasakan oleh Klien yang mengalaminya, seperti mimpi saat tidur. Klien mungkin tidak punya cara untuk menentukan persepsi tersebut nyata, sama halnya seseorang seperti seseorang yang mendengarkan siaran ramalan cuaca dan tidak lai meraukan orang yang berbicara tentang cuaca tersebut. Ketidakmampuan untuk mempersepsikan stimulus secara riil dapat menyulitkan kehidupan Klien (Muhith, 2015). Halusinasi sendiri dibagi menjadi lima jenis yaitu halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecap, pencium, dan perabaan (Dermawan, R, 2013). Meskipun jenisnya bervariasi, tetapi sebagian besar Klien dengan halusinasi 70%nya mengalami halusinasi pendengaran (Sutini, 2014).

Ninik, Retno (2016) dalam Pratiwi, (2018) memaparkan 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 dan halusinasi sudah tidak muncul ketika dimalam hari dengan melakukan ketiga SP (Strategi Pelaksanaan) yaitu, SP 1 menghardik halusinasi, SP 2 minum obat secara teratur, SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain. Terapi yang biasa diberikan dalam penatalaksanaan mengatasi halusinasi berupa terapi psikofarmakodinamika, terapi *electro convulsive therapy* (ECT) atau terapi kejut listrik dan terapi kelompok. Beberapa ahli membedakan berbagai aktifitas kelompok menjadi beberapa aktifitas kelompok dimana dipimpin perawat dan penggunaan oleh perawat sebagai tindakan dalam keperawatan terhadap Klien (Keliat, (2014) dalam Herawati, (2020).

Sejalan dengan kedua penelitian di atas (Muhith, 2015) menjelaskan pengontrolan halusinasi pendengaran dapat dilakukan dengan empat cara, yaitu menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal. Perubahan kemampuan mengontrol Klien terdapat halusinasi dengan terapi individu diruang model praktek keperawatan professional (MPKP) menggambarkan dari 1-12 responden mampu mengenal halusinasi. Hari ke 4-21 responden mampu menggunakan tehnik menghardik dalam

mengontrol halusinasi. Hari ke 5-22 responden mampu menggunakan tehnik bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengontrol halusinasi yang dialaminya. Hari ke 9-25 responden mampu menggunakan aktivitas terjadwal untuk mengontrol halusinasi. Hari ke 13-30 responden mampu menggunakan obat secara teratur. Semakin lama Klien dirawat maka kemandirian semakin banyak, Klien tersebut mendapat terapi pengobatan dan perawatan, sehingga Klien akan mampu mengontrol halusinasi yang dialaminya.

Apabila Klien halusinasi tidak segera ditangani Klien akan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan dapat merusak lingkungan. (Rabba E.P & Rauf S.P., 2014) memaparkan ketika Klien berhubungan dengan orang lain reaksinya cenderung kurang stabil dan dapat memicu respon emosional yang ekstrim misalnya ansietas, panic, takut, dan tremor. (Keliat, Budi Anna, 2010) menyatakan mengenai upaya yang dilakukan untuk memperkecil dampak halusinasi dengan membina hubungan saling percaya melalui komunikasi dengan Klien halusinasi.

Berdasarkan data yang diambil dari profil RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah (2019), memiliki ruang rawat inap atau sering disebut tenang yang terdiri dari ruang helikonika, dewandaru, dan flamboyant. Serta ruang rawat inap untuk Klien akut yaitu ruang Dewandaru. Pada tahun 2019 Klien skizofrenia mengalami peningkatan dimana ruang dewandaru sebanyak 339 orang, flamboyant 387 orang, geranium 659 orang dan helocenia sebanyak 207 orang. Keseluruhan kasus halusinasi 79%, resiko perilaku kekerasan 35,5%, isolasi sosial 1,7 %, waham 1,2 % dan resiko bunuh diri 0,76%. Penanganan kasus halusinasi di ruang dewandaru yaitu meliputi mengajarkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, mengontrol halusinasi dengan cara minum obat, mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap, mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktifitas. Kondisi Klien memungkinkan akan diajarkan terapi aktivitas kelompok (TAK).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) memaparkan bahwa jumlah penderita *skizofrenia* meningkat dari tahun ke tahun. Pada data tahun 2018 menyebutkan bahwa 7 dari 1000 rumah tangga di Indonesia memiliki anggota keluarga dengan gangguan *skizofrenia*. Angka ini melonjak dibandingkan dari data tahun 2013. Bali dan Yogyakarta mencatat rekor tertinggi masing masing 11,1 dan 10,4 permil. Di daerah Jawa Tengah angka *skizofrenia* tergolong tinggi, dengan total 2,3 permil dari jumlah penduduk. prevalensi skizofrenia di kabutan klaten sebanyak 14,3 % dari jumlah

seluruh penduduk di kabupaten klaten. Pada tahun 2019 Jumlah Klien skizofrenia di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provisi Jawa terus mengalami peningkatan. Sebagai perinciannya di bangsal dewandaru 339 orang, flamboyan 387 orang, geranium 659 orang dan helikonia 207 orang. Keseluruhan untuk kasus halusinasi yaitu 79%, resiko perilaku kekerasan 35,5%, Isolasi sosial 1,7%, waham 1,2% dan resiko bunuh diri 0,76%.

Halusinasi memiliki prosentase paling tinggi diantara masalah yang lainnya yaitu 79%. Peningkatan gangguan jiwa paling banyak adalah peningkatan halusinasi, hal ini dipengaruhi oleh gangguan perkembangan, fungsi otak, kondisi lingkungan yang tidak mendukung misalnya kemiskinan, pendidikan yang kurang, dan kehidupan yang terisolasi disertai stress dan keluarga yang tidak mendukung yang mempengaruhi psikologi seseorang. Apabila Klien halusinasi tidak segera ditangani Klien akan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan dapat merusak lingkungan. ketika Klien berhubungan dengan orang lain reaksinya cenderung kurang stabil dan dapat memicu respon emosional yang ekstrim misalnya ansietas, panic, takut, dan tremor.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.A Dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian pada klien dengan halusinasi pendengaran.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.
- c. Mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.
- d. Mendiskripsikan implementasi pada klien dengan halusinasi pendengaran.
- e. Mendiskripsikan evaluasi pada klien dengan halusinasi pendengaran.
- f. Menganalisa asuhan keperawatan berdasarkan kasus dengan teori tentang halusinasi pendengaran.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ini dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dewandaru RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Diharapkan klien dapat mengikuti program terapi keperawatan yang telah diajarkan oleh perawat untuk membantu proses penyembuhan.

b. Bagi Keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala serta keluarga mampu memberikan motivasi dan perawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran mencegah kekambuhan dan mempercepat proses penyembuhan.

c. Bagi Perawat

Memberikan gambaran asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran.

d. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini dapat digunakan dalam mendukung upaya peningkatan pengetahuan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa agar lebih optimal dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada klien halusinasi pendengaran.

e. Bagi Penulis Selanjutnya

Karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian pengembangan tindakan keperawatan pada masalah gangguan jiwa khususnya pada Klien halusinasi pendengaran.