

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah kondisi psikologis individu dimana mengalami penurunan fungsi tubuh, merasa tertekan, tidak nyaman, dan penurunan fungsi peran individu di masyarakat (Stuart.Gail.W, 2016). Gangguan jiwa memiliki beberapa jenis, salah satunya skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa dengan kondisi yang dapat mempengaruhi fungsi otak, fungsi kognitif normal, emosional, dan tingkah laku seseorang. Penyakit jiwa ini di tandai 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).

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). Peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga yangmemiliki ODGJ di indonesia. Ada peneingatan 7 permil rumah tangga. Artinya per1000 rumah tangga dengan ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan 450 ribu ODGJ berat. (Kemenkes RI, 2018). Kurang lebih dari 25 % warga pada daerah di jawa tengah atau satu di antara empat orang mengalami gangguan jiwa ringan. Sedangkan gangguan jiwa berat rata-rata 1,7 per mil (Widyayati., 2020)

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 et al., 2019). Skizofrenia termasuk masalah kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian karena dampak dari skizofrenia bukan hanya dirasakan oleh penderita dan keluarga tetapi juga masyarakat serta pemerintah (Kurniasari et al., 2019).

Prevalensi kasus skizofrenia di Indonesia sebesar 6,4% di wilayah perkotaan, 7,0% di pedesaan, 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 RI, 2019). Pada tahun 2019 pasien skizofrenia mengalami peningkatan dimana ruang dewanaru 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*).

Skizofrenia secara klinis mempunyai gejala khas pada semua fungsi psikologis, termasuk alam pikir, alam perasaan, alam perbuatan, pembicaraan, persepsi dan fungsi ego. Dalam perjalanan skizofrenia berlangsung secara klasiknya yaitu mengalami deteriorasi sesuai perjalanan waktu, dan eksaserbasi akut superimpose pada gambaran kronik. Selama perjalanan penyakitnya, gejala psikotik positif yang lebih semarak, seperti waham aneh dan halusinasi yang cenderung berkurang intensitasnya sedangkan gejala negatif seperti higienis buruk, respon emosi datar, dan aneka keanehan perilaku akhirnya tampil dengan jelas (Ibrahim, 2011).

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologist maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya. Diperkirakan $\geq 90\%$ penderita gangguan jiwa jenis halusinasi. dengan bentuk yang bervariasi tetapi sebagian besarnya mengalami halusinasi pendengaran yang dapat berasal dari dalam diri individu atau dari luar individu tersebut, suara yang didengar bisa dikenalnya, jenis suara tunggal atau *multiple* yang dianggapnya dapat memerintahkan tentang perilaku individu itu sendiri (Yanti et al., 2020)

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 lagi meragukan orang yang berbicara tentang cuaca tersebut.

Ketidakmampuan untuk mempersepsikan stimulus secara riil dapat menyulitkan kehidupan klien (Muhith, 2015a).

Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang sering muncul pada klien skizofrenia (Stuart, 2016). Halusinasi yang tidak segera mendapatkan terapi atau penanganan akan menimbulkan masalah-masalah yang lebih banyak dan lebih buruk. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh halusinasi pada klien skizofrenia adalah perilaku kekerasan baik ditujukan pada diri sendiri maupun orang lain, risiko tinggi tindakan bunuh diri, gangguan interaksi sosial dan kerusakan komunikasi verbal dan non verbal (Yusuf *et al.*, 2017). Hertati, Wijoyo dan Nuraini (2022), dalam penelitiannya menyebutkan semakin lama halusinasi makan akan semakin berdampak pada dirinya dan orang lain. Adapun dampak halusinasi seperti risiko menciderai orang lain, risiko bunuh diri, isolasi sosial dan tidak bisa membedakan mana yang realita dan bukan.

Pengontrolan halusinasi pendengaran dapat dilakukan dengan empat cara, yaitu menghardik halusinasi, mengkonsumsi obat dengan teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal (Muhith, 2015a). Standar asuhan keperawatan yang biasa dilakukan harus sesuai dengan standar praktik profesional di Indonesia yang telah di jelaskan oleh PPNI. Standar asuhan keperawatan tersebut juga merupakan proses asuhan keperawatan jiwa yang terdiri dari lima tahap standar yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi serta evaluasi (PPNI,2009). Salah satu tindakan intervensi bagi pasien dengan gangguan jiwa adalah memberikan strategi pemeriksaan (SP) karena terbukti dapat memberikan pemahaman kepada pasien itu sendiri untuk menangani atau mengontrol halusinasinya secara mandiri (Cahyaning, 2016).

Berdasarkan data yang diambil dari profil PUSKESMAS Klaten Tengah provinsi Jawa Tengah (2021), kelurahan buntalan terdiri dari 29 RT dan 11 RW, memiliki 1 kepala desa, 1 sekretaris desa dan 4 kepala dusun, penduduk laki-laki berjumlah 1927 jiwa dan wanita 3958 jiwa. Data yang diambil dari observasi dan wawancara kader puskesmas di Kelurahan Buntalan Klaten Tengah Jawa Tengah telah terdata sebanyak 31 orang diantaranya pengambilan sampel sebanyak 16 orang diantaranya 8 orang halusinasi, 2 orang ISOS, 3 orang harga diri rendah, 2 orang waham, 1 orang defisit perawatan diri. Pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas baru dilaksanakan di masyarakat yaitu pendataan klien, layanan konseling dan *health promotion* dalam posyandu jiwa. Penderita halusinasi di Desa Buntalan tidak pernah melakukan kontrol rutin dan tidak mengkonsumsi obat secara teratur, keluarga kurang

memperhatikan pasien seperti tidak mengantar kontrol rutin dan tidak mengingatkan pasien untuk mengkonsumsi obat teratur, disamping itu pendampingan masyarakat kepada pasien halusinasi terlihat kurang dibuktikan dengan 6 diantara 8 pasien halusinasim tidak kontrol rutin. (*Data Rekam Puskesmas Klaten Tengah*, 2019).

Berdasarkan data diatas penulis tertarik mengambil kasus klien dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa pada Sdr. J dengan pasien halusinasi pendengaran di Kelurahan Buntalan Klaten Tengah Provinsi Jawa Tengah”. Maka dari itu peran perawat adalah membina hubungan saling percaya melalui pendekatan terapeutik, membantu klien mengontrol halusinasinya dan membantu klien menghadirkan kenyataan.

B. Rumusan Masalah

Halusinasi memiliki prosentase paling tinggi diantara masalah yang lainnya. Peningkatan gangguan jiwa paling banyak adalah peningkatan halusinasi, hal ini di pengaruhi oleh gangguan perkembangan, fungsi otak, kondisi lingkungan yang tidak mendukung misalnya kemiskinan dan kehidupan terisolasi disertai stres dan keluarga yang tidak mendukung yang mempengaruhi psikologis seseorang.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gangguan skizofrenia pada penduduk Indonesia 6,7 permil sedangkan di Jawa Tengah sebesar 8,7 permil dan di Kabupaten Klaten mencapai 1,23 permil. Hasil pendataan penderita gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Klaten Tengah yang telah terdata adalah 107 orang sedangkan di Desa Buntalan sebanyak 38 orang. Pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas baru dilaksanakan di masyarakat diantaranya pendataan klien, layanan konseling dan *health promotion* dalam posyandu jiwa. Tanggapan keluarga dan masyarakat pada klien halusinasi yaitu keluarga kurang memperhatikan klien seperti tidak mengantar kontrol dan tidak mengingatkan klien untuk mengkonsumsi obat teratur, disamping itu pendampingan masyarakat kepada klien halusinasi terlihat kurang dibuktikan dengan saat ada seorang warga yang melintas terlihat diam dan tidak menyapa klien.

Apabila pasien halusinasi tidak segera ditangani pasien akan bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan dapat merusak lingkungan. Rabba(2014) mengatakan ketika pasien berhubungan dengan orang lain reaksinya cenderung kurang stabil dan dapat memicu respon emosional yang ekstrim misalnya ansietas, panik, takut, dan tremor. Upaya yang dilakukan untuk memperkecil dampak halusinasi dengan

membina hubungan saling percaya melalui komunikasi dengan pasien halusiansi (Kelliat & Akemat, 2010).

Berdasarkan data tersebut penulis merumuskan masalah Bagaimanakah “Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Halusinasi Pendengaran di Kelurahan Buntalan Klaten Tengah Provinsi Jawa Tengah”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien Halusinasi pendengaran di Kelurahan Buntalan Klaten Tengah Provinsi Jawa Tengah

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian Keperawatan pada pasien Halusinasi Pendengaran di Kelurahan Buntalan Klaten Tengah Jawa Tengah.
- b. Mendiskripsikan diagnose Keperawatan pada pasien Halusinasi Pendengaran di Kelurahan Buntalan Klaten Tengah Jawa Tengah.
- c. Mendiskripsikan perencanaan Keperawatan pada pasien Halusinasi Pendengaran di Kelurahan Buntalan Klaten Tengah Provinsi Jawa Tengah.
- d. Mendiskripsikan implementasi Keperawatan pada pasien Halusinasi Pendengaran di Kelurahan Buntalan Klaten Tengah Provinsi Jawa Tengah.
- e. Mendiskripsikan evaluasi Keperawatan pada pasien Halusinasi Pendengaran di Kelurahan Buntalan Klaten Tengah Provinsi Jawa Tengah.
- f. Menganalisa asuhan Keperawatan berdasarkan kasus di teori pasien Halusinasi Pendengaran di Kelurahan Buntalan Klaten Tengah Provinsi Jawa Tengah.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menambah literatur keperawatan jiwa khususnya tentang asuhan keperawatan tentang gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Pasien dapat menerima asuhan keperawatan dan dapat mengantisipasi agar tidak kambuh dengan mengikuti kegiatan pada kelompok masyarakat.

b. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pemberian perawatan, dukungan dan motivasi pada keluarga yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran

c. Bagi Perawat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran, wawasan serta informasi bagi perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi

d. Bagi Kelurahan Buntalan

Dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan keperawatan dan juga sebagai bahan masukan dan informasi pada perawat yang ada di Puskesmas Klaten Tengah untuk menaikkan mutu dan pelayanan Kelurahan Buntalan Klaten Tengah Provinsi Jawa Tengah Khususnya pada pasien halusinasi pendengaran.

e. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan jiwa khususnya Halusinasi.

f. Bagi penulis selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman nyata penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan pasien halusinasi.