

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2018, World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kesehatan jiwa adalah ketika seseorang dalam keadaan sehat dan dapat merasakan kebahagiaan serta kemampuan untuk mengatasi tantangan hidup, memandang diri sendiri dan orang lain secara positif, serta menerima orang lain sebagaimana mestinya. Selain itu disebutkan bahwa kesehatan jiwa adalah keadaan seseorang berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga menyadari kemampuannya, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif dan memberikan kontribusi bagi masyarakatnya, tetapi jika keadaan perkembangan seseorang tidak sesuai maka disebut gangguan jiwa (UU No. 18 Tahun 2014).

Gangguan jiwa merupakan respon negatif dari dalam dan luar seseorang, yang diekspresikan melalui pikiran, perasaan, dan perilakunya mereka tidak sesuai dengan budaya lokal dan menghambat aktivitas manusia, bekerja dan aktivitas fisik (Townsend, M. C., & Morgan, 2017). Gangguan mental Salah satu masalah kesehatan dunia adalah penderita skizofrenia dengan diagnosis skizofrenia, mereka kebanyakan mengalami halusinasi.

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. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Salsabilla, 2020). Adapun masalah gangguan jiwa meliputi halusinasi, perilaku kekerasan, harga diri rendah, isolasi sosial, defisit perawatan diri dan masalah yang paling sering ditemukan yaitu halusinasi. (Akbar & Rahayu, 2021).

Halusinasi adalah salah satu manifestasi dari masalah mental. Orang yang mengalami perubahan persepsi indrawi, perasaan salah seolah-olah ada suara, kadang-kadang seperti penglihatan, bisa juga rasa, sentuhan atau bau. Pasien merasakan perbaikan atau hasutan yang tidak nyata (Damayanti, M., 2014). Halusinasi dapat terjadi karena beberapa faktor yang mendukung seperti gangguan perkembangan dan fungsi otak, kondisi lingkungan yang tidak mendukung misalnya kemiskinan dan kehidupan terisolasi yang

disertai stress, keluarga pengasuh yang tidak mendukung sehingga mempengaruhi psikologis seseorang. Perilaku dan kesehatan yang bisa menjadi faktor pemicu timbulnya halusinasi, karena konsep diri yang rendah, kehilangan motivasi dan gangguan proses informasi akan mengakibatkan klien tidak mampu memahami stressor yang muncul dan mengakibatkan mekanisme koping yang buruk (Erlinafsiah, 2018)

Gangguan halusinasi dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi (Keliat, B.A., Wiyono, A.P., 2016). Terapi nonfarmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, karena terapi nonfarmakologi menggunakan proses fisiologis (Zakaria, 2021). Salah satu terapi nonfarmakologi yang efektif adalah mendengarkan musik. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Damayanti, M., 2014) yang menyatakan bahwa pemberian terapi musik klasik selama 10-15 menit dapat menurunkan tingkat halusinasi. Hasil penelitian Anggraini, Dkk (2012) menyatakan bahwa dilakukannya terapi menghardik dapat menurunkan tingkat halusinasi dan dari hasil tindakan yang dilakukan dengan menghardik membuktikan bahwa dengan cara terapi tersebut memperoleh hasil yang diharapkan yaitu klien mengalami penurunan tingkat halusinasi.

Menurut Stuart dan Laraia (2005) dalam Muhith (2015) klien yang mengalami halusinasi dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan dirinya, orang lain maupun lingkungan. Klien benar-benar kehilangan kemampuan penilaian realitas terhadap lingkungan. Dalam situasi ini, klien dapat melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide), dan bahkan merusak lingkungan. Selain masalah yang diakibatkan oleh halusinasi biasanya juga mengalami masalah keperawatan yang menjadi penyebab (triger) munculnya halusinasi. Masalah-masalahnya antara lain harga diri rendah dan isolasi sosial. Akibat yang ditimbulkan halusinasi dapat membahayakan dirinya sendiri, orang lain, maupun lingkungan disekitarnya yang bersifat merugikan.

Berdasarkan data yang diambil dari Profil RSJD Dr.RM Soedjarwadi (2022) memiliki ruang rawat inap atau sering disebut Bangsal Tenang yang terdiri dari Ruang Geranium, Ruang Heliconia, Ruang Dewandaru dan Ruang Flamboyan. Data RSJD Dr.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Juli 2023 yang dirawat di ruang Geranium, sebanyak 56 pasien mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi. Efek dari halusinasi adalah hilangnya kontrol diri, dalam hal ini penderita dapat bunuh diri, membunuh orang lain, bahkan merusak lingkungan. (Handayani, et.al 2013) dalam (Rustika, 2020). Untuk meminimalisir dampak halusinasi, diperlukan penanganan yang tepat. Dengan banyaknya

halusinasi yang terjadi, semakin jelas bahwa peran perawat diperlukan untuk membantu pasien mengendalikan halusinasinya.

Peran perawat dalam mengatasi halusinasi di rumah sakit antara lain menerapkan standar asuhan keperawatan termasuk menerapkan strategi untuk mengatasi halusinasi. Strategi implementasinya adalah menerapkan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien dengan tujuan mengurangi penanganan masalah keperawatan jiwa, melatih keluarga merawat pasien halusinasi, dan terapi kelompok aktivitas (Fitria, 2009 dalam PH, et al., 2018).

Terapi yang diberikan oleh perawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di rumah sakit RSJD Dr. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Klaten antara lain: Identifikasi halusinasi dan melatih menghardik, minum obat dan bercakap-cakap, melakukan aktivitas sehari-hari sesuai jadwal dan evaluasi kegiatan. Dari penelitian (Anggraini, K, A Nugroho, 2013) dilakukan terapi menghardik dapat menurunkan tingkat halusinasi dan hasil tindakan yang dilakukan dengan menghardik membuktikan bahwa dengan cara terapi tersebut memperoleh hasil yang diharapkan yaitu klien mengalami penurunan tingkat halusinasinya. Artinya, cara tersebut boleh dilakukan perawat dirumah sakit karena dapat menurunkan frekuensi halusinasi. Sehingga dianjurkan untuk para perawat menggunakan terapi menghardik dan terapi aktivitas kelompok.

B. Rumusan Masalah

Halusinasi memiliki prosentase paling tinggi diantara masalah yang lainnya. Terjadinya peningkatan gangguan jiwa terjadi karena halusinasi memiliki prosentase paling tinggi diantara masalah yang lainnya. Data RSJD Dr.RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Juli 2023 yang dirawat di ruang Geranium, 56 pasien mengalami gangguan persepsi sensori : halusinasi.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hasil yang dipaparkan diatas, penulis tertarik untuk mengambil laporan studi kasus pada pasien jiwa dengan halusinasi pendengaran di ruang Geranium RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah “Bagaimana pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan pada klien halusinasi pendengaran RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah di Ruang Geranium?”

C. Tujuan Umum

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien dengan halusinasi pendengaran
- b. Mendeskripsikan diagnose keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran
- e. Mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran
- f. Membandingkan antara kasus dengan teori yang telah ada dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada klien halusinasi pendengaran

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan pada karya tulis ilmiah ini dapat menambahkan literatur keperawatan jiwa khususnya tentang asuhan keperawatan halusinasi pendengaran.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien

Menambah kemampuan pasien dalam mengontrol masalah halusinasi

b. Keluarga

Menambah pengetahuan keluarga tentang cara perawatan pasien halusinasi dirumah

c. Perawat

Masukan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang komperhensif dan holistic pada pasien dengan halusinasi pendengaran

d. Rumah sakit

Laporan ini sebagai penambah pengetahuan yang dapat diperlukan bagi instasi terkait dalam upaya peningkatan mutu pelayanan klien dengan gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan khususnya di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

