

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa atau psychoses ialah adanya kepribadian yang tidak normal yang di tandai dengan mental dalam atau profound-mental dan terganggunya emosional yang dapat merubah seseorang sehingga tidak dapat mengontrol dirinya dalam lingkungan masyarakat (Vandestra, 2017). Menurut Depkes RI (2010) gangguan jiwa adalah perubahan fungsi jiwa sehingga menyebabkan seseorang mengalami perubahan kejiwaan yang menyebabkan kesengsaraan dan menghambat seseorang untuk hidup bersosial.

International Health Metrics and Evaluation (IHME) (2016) mengestimasi bahwa lebih dari 1,1 miliar penduduk di dunia mengalami penyakit gangguan mental (*mental disorder*) dan bergantung pada substans aditif. Angka estimasi tersebut telah terwujud dengan persentase penduduk yang menderita gangguan mental paling banyak bermukim di wilayah Greenland (22,14% dari total populasi atau sekitar 12.440 jiwa). Peringkat kedua ditempati oleh Australia (21,73% dari populasi) dan ketiga ditempati oleh Amerika Serikat (21,56%). Sedangkan Iran berada di urutan kelima dengan porsi sekitar 19,93% serta merupakan satu-satunya negara dari kawasan Asia. Indonesia, menurut Riskesdas (2018) sebanyak 7 % penduduk di Indonesia mengalami gangguan jiwa berat (Skizofrenia).

Gangguan jiwa memiliki beberapa jenis, salah satunya yaitu skizofrenia. Skizofrenia ialah 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 oleh delusi (keyakinan yang salah) dan halusinasi (gangguan persepsi panca indra) (Mahardika, 2016).

Halusinasi adalah sebuah perasaan adanya stimulus yang sebenarnya tidak nyata, seperti pendengaran, pengelihatn, perasa, peraba maupun penciuman (Yosep, 2011). Ada beberapa faktor munculnya halusinasi yaitu faktor predisposisi (biologis, psikologis, sosial budaya) dan faktor presipitasi (biologis, stres lingkungan, sumber koping. Menurut Keliat (2010), secara umum klien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi dapat kambuh kembali karena adanya tekanan,

isolasi sosial, hubungan bermusuhan, putus asa dan ketidakberdayaan terhadap stresor dan masalah koping.

Klien dengan masalah keperawatan halusinasi dapat mengalami resiko perilaku kekerasan, potensi bunuh diri yang tinggi, menarik diri dari lingkungan, pentingnya dilakukan pengobatan serta penerapan tindakan asuhan keperawatan (Herman, 2011). Asuhan Keperawatan adalah salah satu tindakan mandiri perawat profesional atau ners dan berkolaborasi dengan tenaga medis lainnya atau dengan klien itu sendiri, sebagai upaya memberikan asuhan keperawatan yang bersifat holistik yang sesuai dengan wewenang serta tanggungjawabnya baik bersifat individu maupun kelompok (Nursalam, 2013).

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). Dampak dari halusinasi adalah pasien kehilangan kontrol diri. Pasien akan melakukan sesuatu seperti menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Ketika klien berhubungan dengan orang lain cenderung tidak stabil dan dapat memicu respon emosional yang ekstrim misalnya ansietas, panik, takut tremor (Rabba, 2014). Upaya yang dilakukan untuk memperkecil dampak yang timbul, dibutuhkan penanganan halusinasi dengan segera dan tepat yaitu membina hubungan saling percaya melalui komunikasi dengan pasien halusinasi (Afifah, 2015).

Salah satu tindakan intervensi bagi pasien dengan gangguan jiwa adalah memberikan Strategi Pemeriksaan (SP) karena terbukti dapat memberikan pemahaman kepada pasien itu sendiri untuk menanggapi atau mengontrol halusinasinya secara mandiri. Salah satu SP yang dapat diberikan pada pasien halusinasi adalah mengontrol halusinasi dengan aktivitas. Hal ini terbukti efektif untuk mengurangi tanda gejala munculnya halusinasi, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Annis tahun 2017 yang berjudul “Upaya Penurunan Intensitas Halusinasi Dengan Memotivasi Melakukan Aktivitas Secara Terjadwal” dengan yang dilakukan selama 3 hari, pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi dapat mengurangi halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan cara aktivitas yang sudah dijadwalkan.

Berdasarkan data yang diambil dari profil RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah (2019), memiliki ruang rawat inap atau sering disebut ruang tenang yang

terdiri dari ruang Hellocenia, Dewandaru dan Flamboyan. Data yang diambil dari rekam medik RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah bahwa data gangguan jiwa dengan skizofrenia tahun 2015 sebanyak 751 jiwa, tahun 2016 sebanyak 853 jiwa, tahun 2017 sebanyak 981 jiwa pada tahun 2018 sebanyak 365 jiwa. Jumlah pasien skizofrenia di RSJD Dr. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah empat tahun terakhir mengalami peningkatan. Perincian pasien di Ruang Dewandaru sebanyak 339 orang, Flamboyan sebanyak 387 orang, geranium 659 orang dan helocenia sebanyak 207 orang. keseluruhan untuk kasus halusinasi 79%, risiko perilaku kekerasan 35,5%, isolasi sosial 1,7%, waham 1,2% dan risiko bunuh diri 0,76% (Data Rekam Medik RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Muhith (2011) mengatakan bahwa dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien halusinasi adalah kehilangan kontrol diri. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya akan mengalami halusinasi. Hal ini jika 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 ekstrem misalnya ansietas, panik, takut dan tremor. Upaya yang dilakukan untuk memperkecil dampak halusinasi dengan membina hubungan saling percaya melalui komunikasi dengan pasien halusinasi (Kelliat, 2009).

Terapi yang diberikan oleh perawat pada pasien halusinasi pendengaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah antarlain identifikasi halusinasi dan menghardik minum obat dan bercaap-cakap, melakukan aktivitas sehari-hari sesuai jadwal, dan evaluasi kegiatan. Penelitian Anggriani (2012) dengan melakukan menghardik dapat menurunkan tingkat halusinasi. Berdasarkan data yang didapatkan pada bulan November 2019, bahwa pasien yang ada di Ruang Dewandaru sebanyak 9 orang dan yang memiliki masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi sebanyak 5 orang. Hasil wawancara dengan salah satu perawat di Ruang Dewandaru tindakan yang dilakukan untuk pasien halusinasi dengan menghardik, mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat halusinasi datang.

B. Rumusan Masalah

Halusinasi memiliki prosentase paling tinggi diantara masalah yang lainnya. Peningkatan gangguan jiwa paling banyak adalah peningkatan halusinasi, hal ini dipengaruhi 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.

Profil RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah (2019), memiliki ruang rawat inap atau sering disebut ruang tenang yang terdiri dari ruang Hellocenia, Dewandaru dan Flamboyan. Data yang diambil dari rekam medik RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah bahwa data gangguan jiwa dengan skizofrenia tahun 2015 sebanyak 751 jiwa, tahun 2016 sebanyak 853 jiwa, tahun 2017 sebanyak 981 jiwa pada tahun 2018 sebanyak 365 jiwa. Jumlah pasien skizofrenia di RSJD Dr. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah empat tahun terakhir mengalami peningkatan. Perincian pasien di Ruang Dewandaru sebanyak 339 orang, Flamboyan sebanyak 387 orang, geranium 659 orang dan helocenia sebanyak 207 orang. keseluruhan untuk kasus halusinasi 79%, risiko perilaku kekerasan 35,5%, isolasi sosial 1,7%, waham 1,2% dan risiko bunuh diri 0,76%. Hal ini terjadi karena intervensi yang dilakukan di rumah sakit dilakukan kurang maksimal.

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 ekstrem misalnya ansietas, panik, takut dan tremor. Upaya yang dilakukan untuk memperkecil dampak halusinasi dengan membina hubungan saling percaya melalui komunikasi dengan pasien halusinasi (Kelliat, 2009).

Berdasarkan data tersebut penulis merumuskan masalah Bagaimanakah “Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien dengan skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran.
- c. Mendiskripsikan rencana keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran.
- d. Mendiskripsikan implementasi keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran.
- e. Mendiskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran.
- f. Membandingkan antara kasus dan teori yang telah ada dalam melakukan Jiwa pada Klien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan jiwa khususnya dalam memberikan gambaran asuhan keperawatan halusinasi pendengaran

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil asuhan dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terutama tentang pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa khususnya pada pasien halusinasi pendengaran

b. Bagi Perawat

Hasil asuhan dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan tindakan pada pasien halusinasi

c. Bagi Keluarga

Hasil asuhan dapat menambah pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien halusinasi.

d. Bagi Pasien

Hasil asuhan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan pada pasien untuk mengatasi masalah yang dihadapi khususnya halusinasi