

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kesehatan jiwa adalah kondisi di mana 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. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu tersebut gangguan jiwa (UU No.18 tahun 2014).

Gangguan jiwa menurut *American Psychiatric Association* (APA) adalah sindrom atau pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis, yang terjadi pada individu dan sindrom itu dihubungkan dengan adanya distress (misalnya: gejala nyeri, menyakitkan) atau disabilitas (ketidaknyamanan pada salah satu bagian atau beberapa fungsi penting) atau disertai peningkatan risiko secara bermakna untuk mati, sakit, ketidakmampuan, atau kehilangan kebebasan (APA, 1994 dalam Prabowo, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016), terdapat 35 juta orang yang terkena depresi, 60 juta orang yang terkena bipolar, 21 juta terkena *skizofrenia*, serta 47,5 juta terkena demensia. Prevalensi gangguan jiwa berat

di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung. Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa.

Berdasarkan hasil data Riskesdas tahun 2018 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yang dilakukan 300.000 sampel rumah tangga (1,2 juta) jiwa. Di 34 provinsi prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga (ART) data terjadi peningkatan terhadap gangguan jiwa *skizofrenia* yaitu 1,7% di tahun 2013 menjadi 7% di tahun 2018 (Riskesdas RI, 2018).

Prevalensi gangguan jiwa berat di Provinsi Lampung sebesar 1,4 per mil (Kemenkes RI, 2013), sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 6,0 per mil. Cakupan penderita *skizofrenia* atau psikosis yang pernah berobat ke rumah sakit jiwa atau fasilitas pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan sebesar 75,9 % sedangkan minum obat rutin dalam sebulan terakhir sebesar 42,8%. (Kemenkes RI, 2018).

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Daerah Provinsi Lampung adalah satu-satunya rumah sakit khusus jiwa di Provinsi Lampung, di mana *skizofrenia* selalu menduduki jenis penyakit terbesar di Poli Rawat Jalan. Jumlah penderita *skizofrenia* di Poli Rawat Jalan RSJ Daerah Provinsi Lampung setiap tahunnya mengalami peningkatan di mana tahun 2016 sebanyak 9.755 orang, tahun 2017 naik menjadi 10.928 orang dan tahun 2018 meningkat menjadi 11.025 orang (RSJ Daerah Provinsi Lampung, 2018).

Salah satu bentuk gangguan jiwa yang umum terjadi adalah *skizofrenia*. Gejala yang paling sering muncul pada pasien skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi yang paling banyak terjadi adalah halusinasi pendengaran, 70% penderita mengalami halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan dan 10% adalah halusinasi penciuman, pengecapan, dan perabaan (Mamnu'ah, 2010)

Peran perawat menangani pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi adalah membantu klien dalam memperoleh kembali kontrol dalam hidupnya, mengatur pengobatan, menilai dan memantau keadaan mental klien, serta menilai dan mengurangi faktor risiko yang mungkin dihadapi klien. Pemberian intervensi sebaiknya dilakukan secepatnya dan tidak ditunda karena ada beberapa hal yang dapat terjadi selama periode penundaan tersebut, misalnya bunuh diri, kekerasan dan hilangnya beberapa peran penting (Laoise Renwick, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Karina Anggraini, dkk (2016) menunjukkan bahwa ada pengaruh menghardik terhadap penurunan tingkat halusinasi dengar. Menghardik itu bukan untuk menghilangkan halusinasi namun untuk mengontrol halusinasi. Saat ini telah dikembangkan berbagai teknik untuk mengontrol halusinasi selain farmakologi. Diantaranya adalah teknik menghardik yang diajarkan perawat pada klien dengan halusinasi selama sesi komunikasi terapeutik.

Dari latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif sebagai laporan tugas akhir dengan judul “ Asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan sensori persepsi:

halusinasi pendengaran pada kasus *skizofrenia* terhadap Ny. U di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”.

B. Rumusan Masalah

Jumlah penderita *skizofrenia* diPoli Rawat Jalan RSJ Daerah Lampung setiap tahunnya mengalami peningkatan di mana tahun 2016 berjumlah 9.755 orang, tahun 2017 naik menjadi 10.928 orang dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 11.025 orang. Peran perawat menangani pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi adalah membantu klien dalam memperoleh kembali kontrol dalam hidupnya. Pemberian intervensi sebaiknya dilakukan secepatnya dan tidak ditunda karena ada beberapa hal yang dapat terjadi selama periode penundaan tersebut, misalnya bunuh diri, kekerasan dan hilangnya beberapa peran penting. Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah pada laporan ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Pada Kasus *Skizofrenia* Terhadap Ny.U di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Penulis memperoleh gambaran asuhan keperawatan jiwa secara nyata pada klien Ny.U yang mengalami masalah keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinansi pendengaran di wilayah kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam rentan 3 hari sejak 20-22 Maret 2019.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus laporan ini adalah menggambarkan tentang :

- a. Melakukan pengkajian pada Ny.U dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny.U dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada Ny.U dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran.
- d. Melaksanakan rencana tindakan keperawatan pada Ny.U dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran.
- e. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan berdasarkan rencana tindakan keperawatan pada Ny.U dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Bagi penulis agar dapat mengaplikasikan ilmu yang sudah diperoleh dari pendidikan untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran.

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Sebagai bahan masukan atau referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan jiwa dengan pasien halusinasi pendengaran.

3. Bagi pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam keperawatan jiwa dengan pasien halusinasi dalam perencanaan program peningkatan kesehatan dan menjadi bahan penilaian serta diharapkan dapat dijadikan salah satu referensi dalam memberikan asuhan keperawatan dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Ruang lingkup laporan ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan jiwa yang hanya meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran pada Ny.U di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada tanggal 18-23 Maret 2019.