

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi. 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena *skizofrenia*, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk (Depkes RI, 2016).

Kasus gangguan jiwa menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Balitbang Kemenkes RI, 2018) mengalami peningkatan. Tahun 2013 kasus gangguan jiwa sebanyak 1,7% per 1.000 penduduk dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 7%. Hasil wawancara dengan self reporting questioner 2018 didapatkan prevalensi gangguan mental emosional mengalami peningkatan dari 6% menjadi 9,8 % pada penduduk umur lebih dari 15 tahun. Angka ini hampir merata pada seluruh Provinsi di Indonesia. Prevalensi gangguan jiwa berat (*skizofrenia*) di Indonesia, Lampung termasuk urutan ke 13 dengan nilai 3.0%, sementara prevalensi gangguan mental emosional sebesar 3.6 lebih rendah dari angka nasional 9.8% (Riskesdas, 2018 hal 221-228.)

Berdasarkan data pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di provinsi Lampung, terdapat 311 Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa terhadap 15.419 orang dengan gangguan jiwa, atau 70,6% dari seluruh gangguan jiwa yang ada. Lampung tengah berada di urutan

pertama dengan jumlah 2.194 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 1.912 orang atau 87,2%, sedangkan Lampung utara berada di urutan keenam dengan jumlah 1.053 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 708 orang atau 67,2% (Dinas Kesehatan Lampung, 2020, hal. 245).

Sedangkan jumlah penderita *skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung setiap tahunnya mengalami peningkatan dimana tahun 2014 sebanyak 4.611, tahun 2015 sebanyak 7.915, tahun 2016 menjadi 9.755, tahun 2017 sebanyak 10.928 dan pada 2018 sebanyak 11.025 (Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung, 2019, hal. 2).

Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran yang mencapai kurang lebih kurang 70%, sedangkan halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%. Sementara jenis halusinasi yang lainnya hanya 10%. Halusinasi penglihatan adalah stimulus visual dalam bentuk kilatan cahaya, gambaran geometris, gambaran kartun, bayangan yang rumit dan kompleks. Bayangan bisa menyenangkan atau menakutkan seperti melihat monster (Muhith , 2015 hal 216.)

Penelitian Nyumirah (2013 hal 113) menyatakan bahwa klien halusinasi dengan pemberian terapi perilaku kognitif, mengalami peningkatan kemampuan dalam mengatasi halusinasi yang muncul dengan melakukan merubah pikiran dan perilaku yang negatif menjadi positif. Perlu dilakukan tindakan tersebut agar klien halusinasi dapat mengatasi atau mengontrol masalah yang ada pada dirinya.

Peran perawat jiwa adalah menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan memerlukan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan

yang dilakukan. Hal ini bertujuan agar penyelenggaraan pelayanan keperawatan memenuhi standar pelayanan. Salah satu jenis SOP yang digunakan adalah SOP tentang strategi pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan pada pasien. SP tindakan keperawatan merupakan standar model pendekatan asuhan keperawatan untuk klien dengan gangguan jiwa yang salah satunya adalah asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, melakukan aktifitas terjadwal untuk mencegah halusinasi, serta , minum obat dengan teratur (Keliat, 2016 hal 465).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran sebagai Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Kasus *Skizofrenia* terhadap Tn. D di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Prov. Lampung.

## **B. Rumusan Masalah**

Pemberian terapi perilaku kognitif pada klien halusinasi mengalami peningkatan kemampuan dalam mengatasi halusinasi yang muncul dengan melakukan merubah pikiran dan perilaku yang negatif menjadi positif. Perlu dilakukan tindakan tersebut agar klien halusinasi dapat mengatasi atau mengontrol masalah yang ada pada dirinya.

Berdasarkan hal diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut  
“Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada Tn. D dalam kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberikan strategi pelaksanaan”

### **C. Tujuan Masalah**

#### 1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran penerapan asuhan keperawatan jiwa secara nyata dengan gangguan sensori persepsi halusinasi pendengaran pada kasus *skizofrenia* terhadap Tn. D di Rumah Sakit Jiwa Daerah Prov.Lampung.

#### 2. Tujuan khusus

Tujuan memperoleh gambaran asuhan keperawatan jiwa pada kasus Tn. D meliputi :

- a. Pengkajian
- b. Diagnosis Keperawatan
- c. Rencana Tindakan Keperawatan
- d. Pelaksanaan Tindakan Keperawatan
- e. Evaluasi Terhadap Tindakan Keperawatan

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Rumah Sakit Jiwa

Laporan kasus ini diharapkan sebagai masukan dan informasi bagi perawat yang ada sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan gangguan jiwa. Pada klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran.

##### 2. Prodi Keperawatan Kotabumi

Manfaat laporan ini menjadi salah satu sumber bacaan mahasiswa dalam melakukan proses keperawatan jiwa pada klien dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi pendengaran

##### 3. Penulis

Mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dipendidikan dalam penerapan komunikasi terapeutik secara langsung dengan menggunakan pendekatan SP (strategi pelaksanaan) pada klien halusinasi pendengaran.

#### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup pada laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan jiwa yang meliputi pengkajian, diagnosa, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran pada kasus *skizofrenia* terhadap Tn. D di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Prov. Lampung pada tanggal 22-26 Maret 2021