

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gangguan jiwa semakin meningkat, ini dipengaruhi oleh pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh individu yang menyebabkan distress, disfungsi, dan menurunkan kualitas kehidupan. Hal ini mencerminkan disfungsi psikobiologis dan bukan sebagai akibat dari penyimpangan sosial atau konflik dengan masyarakat (Stuart, 2016).

Menurut Mahmuda (2018) gangguan jiwa menyebabkan terjadinya kegagalan individu dalam kemampuannya mengatasi keadaan sosial, rendahnya harga diri, rendahnya tingkat kompetensi, dan sistem pendukung yang berinteraksi dimana individu berada pada tingkat stress yang tinggi. Gangguan jiwa adalah sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berkaitan langsung dengan distress (penderitaan) dan menimbulkan hendaya (disabilitas) langsung pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Keliat dkk, 2015).

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 dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk. (Depkes, 2016)

Kasus gangguan jiwa menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Balitbang Kemenkes) 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 dengannilai 3,0%, sementara prevalensi gangguan mental emosional sebesar 3,6% lebih rendah dari angka nasional 9,8%. Di Kabupaten Lampung Utara berjumlah 664 sekitar 5.51%. (Riskesdas,2018).

Diperkirakan lebih dari 90% klien dengan *skizofrenia* mengalami halusinasi. Meskipun bentuk halusinasinya bervariasi tetapi sebagian besar klien *skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa mengalami halusinasi dengar. Suara dapat berasal dari dalam diri individu atau dari luar dirinya. (Yosep, 2013).

Menurut rekam medik Puskesmas Kotabumi II kasus gangguan jiwa pada tahun 2018-2019 sebanyak 41 kasus, 22 dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi dan Pada tahun 2020 menjadi 44 kasus dimana 24 orang dengan gangguan jiwa persepsi sensori halusinasi.(Rekam Medik Puskesmas Kotabumi II, 2021).

Peran perawat jiwa dalam 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 pasien yang mengalami masalah utama halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi

muncul, melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi, serta minum obat dengan teratur (Keliat, 2016).

Penelitian Nyumirah,S (2013) 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.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan jiwa sebagai laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran pada kasus *skizofrenia* terhadap Tn. D di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara”

B. Rumusan Masalah

Diperkirakan lebih dari 90% klien dengan *skizofrenia* mengalami halusinasi. Meskipun bentuk halusinasinya bervariasi tetapi sebagian besar klien *skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa mengalami halusinansi dengar. Suara dapat berasal dari dalam diri individu atau dari luar dirinya. Peran perawat jiwa dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan memerlukan suatu standar dalam mengatasi masalah klien. Strategi pelaksanaan (SP) tindakan keperawatan merupakan standar model pendekatan asuhan keperawatan untuk klien dengan gangguan jiwa yang salah satunya adalah halusinasi.

Berdasarkan hal diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :
“Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dalam kemampuan klien mengontrol halusinasinya setelah diberikan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan halusinasi pada Tn.D.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran asuhan keperawatan jiwa dengan secara nyata dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran pada kasus *skizofrenia* terhadap Tn.D di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

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

- a. Pengkajian
- b. Diagnosa keperawatan
- c. Rencana tindakan keperawatan
- d. Pelaksana tindakan keperawatan
- e. Evaluasi terhadap tindakan keperawatan

D. Manfaat Penulisan

1. Puskesmas Kotabumi II

Dengan 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 dibuat agar dapat menjadi salah satu sumber bacaan mahasiswa dalam melakukan proses keperawatan pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi .

3. Penulis

Memberikan pengetahuan dalam mengaplikasikan penerapan komunikasi tarapeutik secara langsung dengan menggunakan pendekatan SP (strategi pelaksana) pada klien halusinasi.

E. Ruang Lingkup Penulisan

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 wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara pada tanggal 08-10 Maret 2021.