

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2005), kesehatan adalah keadaan sehat fisik, mental, dan sosial, bukan hanya keadaan tanpa penyakit atau kelemahan. Karena perilaku seseorang dapat dilihat atau ditafsirkan berbeda oleh orang lain, yang bergantung kepada nilai dan keyakinan, maka penentuan definisi kesehatan jiwa menjadi sulit (K Khoirunnisa, 2016).

Menurut Nasir dan Muhith (2011), gangguan jiwa adalah gangguan pada fungsi mental yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan, daya tarik diri, dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup di masyarakat.

Menurut WHO (2009), prevalensi masalah gangguan jiwa mencapai 13% dari keseluruhan dan memungkinkan berkembang menjadi 25% di tahun 2030 (Hogan, 2008). Data dari badan penelitian dan pengembangan kementerian kesehatan (Kemenkes) yang dilakukan pada 300.000 sampel rumah tangga (1,2 juta jiwa) di 34 provinsi didapatkan data terjadi peningkatan proporsi yang signifikan terhadap penderita gangguan jiwa, yaitu 1,7% di tahun 2013 menjadi 7% di tahun 2018 (Riskesdas RI, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Lampung, prevalensi gangguan mental emosional penduduk secara umum di Lampung sebesar 3,6% sedangkan gangguan jiwa berat termasuk dalam urutan ke 13 dengan nilai 3% lebih rendah dari angka nasional yaitu 9,8% (Riskesdas, 2018).

Data Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Daerah Provinsi Lampung menunjukkan kasus gangguan jiwa yaitu *skizofrenia* selalu menduduki jenis penyakit terbesar di Poli Rawat Jalan. Jumlah penderita *skizofrenia* tiap tahunnya mengalami peningkatan dimana tahun 2016 berjumlah 9.755 orang, tahun 2017 menjadi 10.928 orang dan pada 2018 naik menjadi 11.025 orang (RSJ Daerah Provinsi Lampung, 2019).

Kondisi diatas menggambarkan prevalensi masalah kesehatan jiwa baik gangguan ringan atau berat membutuhkan penanganan yang serius serta berkesinambungan. Seseorang yang menderita gangguan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran harus mendapatkan penanganan atau tindakan tepat. Salah satunya tindakan untuk mengatasi masalah halusinasi lebih lanjut adalah dengan memberikan tindakan keperawatan yaitu mengidentifikasi halusinasi, mengontrol halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal dan minum obat (Fortinasb, 2007).

Hal ini sependapat dengan Penelitian Caroline, Keliat dan Sabri (2008), dengan judul Pengaruh Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Halusinasi Terhadap Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi di RS Jiwa Soeharto Herdjan Jakarta didapatkan bahwa penerapan asuhan keperawatan halusinasi yang sesuai standar dapat membantu meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor klien mengontrol halusinasi dan menurunkan intensitas tanda dan gejala halusinasi sehingga dapat menurunkan efek lanjut dari halusinasi yang dialami.

Berdasarkan hal di atas maka penulis bermaksud melakukan asuhan keperawatan jiwa sebagai laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan keperawatan jiwa dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada kasus *Skizofrenia* terhadap Tn. E di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”.

B. Rumusan Masalah

Seseorang yang menderita gangguan jiwa dengan masalah halusinasi harus mendapatkan tindakan keperawatan yang tepat dan generalis yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan yaitu mengidentifikasi halusinasi, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, kegiatan terjadwal, dan minum obat.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan jiwa dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada kasus *Skizofrenia* terhadap Tn. E di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis memperoleh gambaran tentang asuhan keperawatan jiwa secara nyata pada klien Tn. E yang mengalami masalah keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dalam rentang waktu 3 hari sejak tanggal 25 s/d 27 Maret 2019.

2. Tujuan Khusus

Penulis mampu menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. E yang meliputi:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan
- c. Menyusun rencana keperawatan
- d. Melakukan implementasi keperawatan
- e. Mengevaluasi keperawatan

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa, sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam melaksanakan praktisi pelayanan asuhan keperawatan jiwa pada kasus *skizofrenia* khususnya pada pasien gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran.

2. Pendidikan

Sebagai sumber bacaan atau referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa.

3. Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Meningkatkan mutu asuhan keperawatan jiwa khususnya asuhan keperawatan klien dengan 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 masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran pada

kasus *Skizofrenia* terhadap Tn. E di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pada tanggal 25 s/d 27 Maret 2019.